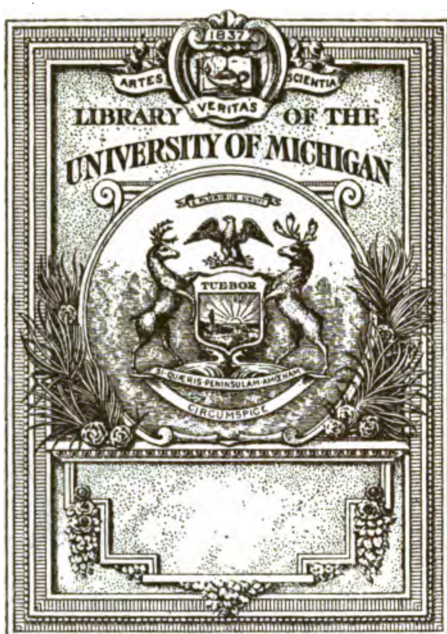



1837
ARTES
VERITAS
SCIENTIA
LIBRARY OF THE
UNIVERSITY OF MICHIGAN
TUEBOR
SI QUAERIS PENINSULAM AMOENAM
CIRCUMSPICE

ANNALI UNIVERSALI

DI

MEDICINA.

ANNALI UNIVERSALI

DI

MEDICINA

COMPILATI

DAL SIGNOR DOTTORE

ANNIBALE OMODEI.

ANNO 1818.

Ottobre, Novembre, Dicembre.

VOLUME VIII.

MILANO

Presso GIUSEPPE BUOCHER Librajo,

Contr. S. Margherita N.° 1108.

— MILANO 1818.

Presso Paolo Emilio Giusti, stampatore-librajo,
nella contrada di s. Margherita
all' insegna de' Classici.

ANNALI UNIVERSALI

FASCICOLO XXII.

OTTOBRE 1818.

RELAZIONE di tre casi di Sinfisiotomia, eseguita dal dottore GIACOMO GIANNI; *professore d'ostetricia nell'ospizio di santa Catterina di Milano, e comunicata dal dottore* SCOTTI *ostetricante aggiunto.*

Se tutti i professori di medicina e di chirurgia avessero tramandato ai posteri le fedeli osservazioni dei fatti che incontrarono nella pratica, non che i corollari de' fatti stessi dedotti senza la prevenzione di favorire alcun partito e teoria, o di opporvisi; la medica scienza si sarebbe sgombrata da molte incertezze, e da false opinioni che sono la principal causa de' lenti suoi progressi. Ci persuadiamo di tale verità riflettendo alle vicende che subirono in certe epoche le mediche e chirurgiche dottrine, le quali se non fossero state corrette dal potere della osservazione e dell' esperienza, avrebbono tale scienza precipitata in un *caos* anzichè tratta a più chiara luce

Le vicende poi che subì la sinfisiotomia nello spazio di circa quarant' anni, che figura come operazione d'ostetricia, sono state tali da farla dimenticare e rinascere; e si ricordano non senza meraviglia le contese insorte tra i più celebri ostetricanti intorno al merito della medesima senza aver mai determinati, di consenso, i casi in cui convenisse di usarla. E forse in Italia non si sarebbe ai nostri giorni più udito parlare di sinfisiotomia che per proscriverla, se un professore filantropo, il celebre professore cavalier Palletta, non l'avesse recentemente proposta per salvare alcuni individui che sarebbero stati probabilmente vittime del parto senza il soccorso di quest' operazione.

Ma donde mai derivano le incertezze, che tuttor si mantengono, di dare la preferenza che merita in alcuni casi la sinfisiotomia sopra ogni altra delle conosciute operazioni d' ostetricia? Forse dalla difficoltà di determinare le circostanze favorevoli, o piuttosto dalla contrarietà, e dal fanatismo spiegato dagli ostetricanti per essa?

Io sono d'opinione che non vi sarebbero più tante incertezze, e meglio si conoscerebbero i casi che tale operazione favoriscono, se i professori l'avessero opportunamente cimentata e giudicata senza parzialità. Ad oggetto pertanto di richiamare l' attenzione de' pratici sopra un argomento di tanta importanza, che sommamente abbisogna de' lumi della pratica per essere sviluppato e deciso, espongo qui quanto più posso fedelmente i risultati di tre casi di sinfisiotomia praticata in questi ultimi tempi nell' ospizio delle partorienti di Milano, i quali casi forse potranno

togliere ad alcuni ragionevoli ostetricanti la cattiva prevenzione; e quindi determinandosi essi a metterla in pratica, ove conviene, si stabilirà sempre più il credito di siffatta operazione, che ha bisogno soltanto d'essere adoperata nelle opportunità per soddisfare al fine per cui viene intrapresa.

Caso I. *riferito dal cav. prof.* Palletta *all'I. R. Istituto Italiano nella seguente memoria intitolata:* Narrazione di una Sinfisiotomia: *che fu letta nell'adunanza ordinaria del* 17 *agosto* 1815.

L'arte di rendere facili i parti non è stata coltivata e ridotta a principj che nel secolo XVIII, sebbene il bisogno e la necessità di aver dei mezzi, co' quali si potesse venire in soccorso alla mancanza delle naturali forze, e ad una cattiva conformazione delle parti genitali materne, si sia fatta sentire ne' secoli precedenti.

Egli avviene più sovente fra le popolazioni civilizzate, e nelle grandi città, di quello sia fra le rustiche genti, che o per mala posizione de' feti, o per la deviazione delle parti ossee materne dalla naturale figura e grandezza, il parto non possa effettuarsi secondo l'ordine stabilito dalla natura, e che la donna non possa essere liberata senza il pericolo della propria vita e di quella del feto.

Queste considerazioni hanno fatto nascere l'idea di anteporre alla gastro-isterotomia, almeno in alcuni casi, la sinfisiotomia; ed è quella appunto che si eseguì il giorno 18 gennajo dell'anno corrente 1815 sopra una giovane rachitica d'anni 17.

Essendo ella gravida per la prima volta fu trasportata all'ospizio delle partorienti, ove fu sorpresa dai dolori di parto la notte del 17 gennajo. Allora si passò all' esame della giovane la di cui statura si trovò alta piedi tre, pollici 5 parigini; la pelvi inclinata da sinistra a destra; e per ciò l'osso innominato sinistro alto pollici sette, ed il destro cinque ed alcune linee; il diametro dal pube all' osso sacro, fatte le necessarie deduzioni, veniva ad essere di pollici due e mezzo.

Le acque dell' amnios sortirono alle ore due dopo mezza notte, ed incalzando i dolori si presentò un piede in vagina, e poco sopra si sentì anche l' altro. Alla mattina del 18 fui invitato a visitare la donna, ed a proporre la mia opinione intorno ai mezzi da scegliersi onde effettuare col minor pericolo della madre il parto. Io rimasi molto perplesso circa il partito da prendersi, e specialmente intorno alla scelta dell' operazione. Mi fissai dapprima sopra la gastro-isterotomia; ma oltre ad essere ella quasi sempre fatale, non parevami il caso di doverla adottare, perchè non avevasi alcuna certezza della vita del feto. E riflettendo poscia che, se per buona sorte fosse stato vivo il feto, non si sarebbe salvato tirandolo per i piedi a traverso dell' apertura sì ristretta del bacino, e che tale partito non avrebbe esentuata da grave pericolo la madre; deliberai che il mezzo più spedito e meno pericoloso che rimaneva per compiere il parto si era la sinfisiotomìa, ed io la proposi colla fiducia d' un esito fortunato appoggiato singolarmente al non lontano esempio di *Dubois*, che eseguì felicemente il taglio del pube per

la seconda volta sopra la stessa donna all' ospizio della Maternità il 25 ottobre 1809. Questa donna di 27 anni era di statura piccola e deforme, la di cui pelvi, se dobbiamo prestar fede a *Demangeon*, che fu assistente con molti altri, all'operazione, non presentava nel diametro conjugato più di due pollici e tre linee.

Accettata che fu la proposizione si preparò il necessario per l' operazione, e data la convenevole posizione alla donna si estrassero prima le orine. Indi il valente prof. d' ostetricia *Gianni* incise gli integumenti, ed avendo per quanto fu possibile denudata la sinfisi, impiantò il coltello nella cartilagine intermedia, portandolo in alto ed in basso finchè i pubi restarono divisi senza troncare il legamento trasversale interno, che rimaneva molto teso pel divaricamento delle cosce procurato gradatamente dagli assistenti.

Apparve tosto uno scostamento fra i pubi di quasi due dita trasverse. Allora l' ostetricante cavati fuori un dopo l' altro i due piedi dalla vagina li tirò a sè, cui venne dietro tutto il corpo, e finalmente senza molto stento anche il capo. Questa operazione fu fatta alle ore 9 antimeridiane del giorno 18, cioè sette ore dopo lo scolamento delle acque.

Il feto non diede segni di vita, nè si intesero i battimenti del cuore, nè dal funicolo. Questo avvenimento contrario a quanto si sperava, mi fece supporre, che essendo seguita l'estrazione senza violenza, la morte sia accaduta in grazia della pressione esercitata dall' utero per sette ore continue

sopra il feto; imperocchè in tutto questo tempo la donna fu travagliata da vere doglie di parto.

Dopo l' estrazione del feto si pensò alla riunione della ferita, che si ottenne colla cucitura attorcigliata; s' introdusse la sciringa elastica in vescica, e si mantennero avvicinate tra loro le ossa innominate mediante fascia a corpo. Nei primi giorni dopo l' operazione si fecero tre emissioni di sangue indicate dalla validità de' polsi e dalla febbre che si confuse con quella del latte. I lochj furono piuttosto scarsi ed il latte montò regolarmente al petto. Nel quarto giorno si levò la sciringa, e le orine colarono dappoi involontariamente fino all' ottavo, nel quale fu libera dalla febbre e dal latte, e la ferita espurgava discretamente.

In seguito progredendo il puerperio sempre in meglio, la ferita cominciò a chiudersi all' angolo inferiore, e successivamente si cicatrizzò del tutto in modo che la donna durante la cura non ebbe a soffrire nè doglie alle anche, o al sacro, nè altro sintomo, che le togliesse il sonno o l' appetito.

Il 18 febbrajo, mentre le anche erano contenute dalla fascia e la donna supina, i pubi non parevano scostati che di circa tre linee. Agli 11 di marzo il margine esterno dei pubi era più discostato dell' interno, che non oltrepassava le quattro linee, nè si scorgeva riproduzione di quella sostanza cartilaginea, che dovea riempire il vano fra i due pubi separati.

Ai primi di aprile sortì dal letto come convalescente, e si mise a passeggiare secondo il solito barcolando, e senza risentirne molestia. Alla fascia di tela a corpo si sostituì un cingolo elastico per

viemeglio contenere le ossa della pelvi, ed in tale incontro si è osservato, che stando la donna in piedi, i pubi si accostavano assai più di quando giaceva supina, allontanandosi allora i pezzi di cinque linee circa. In questo stato partì dall' ospizio il 18 aprile 1815. Il 20 maggio pativa ancora uno stillicidio d' orina, e dalla parte della vagina propendeva porzione di vescica a guisa d' ernia.

Dopo la prima operazione di questa sorta, intrapresa da *Sigault* il primo ottobre 1777, insorsero molte questioni circa la convenienza e l' utilità della medesima, e circa il modo d' eseguirla.

Dalla esposizione or ora fatta è manifesto che abbiamo fatto qualche variazione nell' operare, e che non abbiamo in tutto seguiti gl' insegnamenti degli altri operatori. E primieramente l' incisione della cartilagine si è fatta dalla parte anteriore alla posteriore, e non dall' indentro all' infuori.

Niuno degli operatori ha bastevolmente spiegato il modo di unire la ferita. Noi abbiamo prescelto la cucitura attorcigliata come mezzo più sicuro per mantenere i lembi avvicinati, e si adoperarono aghi alquanto più lunghi di quelli che s' impiegano pel labbro leporino. Questa cucitura era necessaria, sì per togliere l' accesso all' aria sempre dannosa alle ferite, e sì per contenere a proprio luogo la vescica, che già si affacciava nel mezzo della ferita.

Per il medesimo fine si munì la vescica di sciringa elastica, acciò svuotandosi delle orine si mantenesse ristretta, e non oltrepassasse i suoi confini.

Si ricercò sul bel principio se il pube diviso potesse riunirsi; *Camper* e *Dessault* tagliarono la

sinfisi a varj animali viventi, e ne ottennero la riunione. Nella specie umana non pare che la sinfisi si consolidi così bene, o assai di rado. Nella Souchot i pubi rimasero allontanati con continenza d' orina. Nella donna operata da *Durat* a Brest, nel 1779, i pezzi ossei restarono scostati con scolo involontario d' orine, ernia di vescica e procidenza d' utero.

Altri operatori che non sono pochi, non resero conto dello stato della sinfisi dopo il puerperio, ed il solo *Leroy* assicura che in una donna operata a Parigi la ferita esterna, e la sinfisi trovaronsi riunite il quinto giorno, della quale osservazione si ha luogo a dubitare.

È egli possibile, che ove non si generi tosto una sostanza intermedia fra i pubi mentre la donna sta a letto, vada invece formandosi un' artificiale articolazione fra i due pubi divisi, e che si mantenga durante tutta la vita?

Coloro che hanno praticata la sinfisiotomia due volte sulla stessa donna, come il *Damen* all'Aja, non ne fanno parola, eccettuato il *Cambon* di Mons, che fece per la seconda volta il taglio alla donna Loutre, e dice d' aver trovata la sinfisi più dura della prima volta.

Cosa importantissima a sapersi in quest' operazione, era a qual segno dovessero allontanarsi i pubi per dare facile passaggio al feto. Su di ciò non vi è alcuna norma, nè vi può essere, stante che le differenze dipendono e dall' età della donna, e dalla pelvi diversamente viziata, e dal modo di divaricare le cosce. In generale trovasi notato che fu

vario lo scostamento ne' diversi soggetti, cioè dal pollice fino a due ed anche più. Quando il divaricamento è stato portato al di là dei due pollici, l' esito dell' operazione fu sempre infelice a motivo della distrazione delle sinfisi sacro-iliache; sebbene si trovano registrati dei casi in cui la madre perì, quantunque lo scostamento fosse minore di due pollici.

Ma il punto essenziale per la riuscita di questa operazione non istà soltanto nella maggiore diduzione dei pubi, colla quale non si acquistano che cinque o sei linee nel diametro anteriore posteriore del distretto superiore della pelvi, e perciò non dà essa sola uno spazio sufficiente al passaggio del capo. Egli è necessario che vi concorrano altri spazi o diametri della pelvi stessa, e se per azzardo il feto trova un passaggio discretamente facile senza il concorso di altri spazi, bisogna dire, o che il feto non sia affatto maturo, o che, quantunque maturo, i diametri della sua testa sieno alquanto minori del naturale, o che nel passaggio soffrono una diminuzione notabile specialmente il laterale da una tempia all' altra, per la compressione che incontra nel tragitto, o per l' allungamento del vertice, se avviene di applicare il *forceps*.

Si leggono esempi infelici di donne morte per l' applicazione del forceps dopo la sinfisiotomia a cagione, senza dubbio, della violenza esercitata sulla vescica, sulle sinfisi sacro-iliache per essere stata la pelvi troppo viziata.

Una favorevole disposizione peraltro della pelvi può concorrere, unitamente al vantaggio che si ha

di 5 o 6 linee nel diametro anteriore posteriore, a far sì che la testa passi comodamente nel distretto inferiore, ed è quando uno degli ossi innominati ha maggiore escavazione dell' altro, cosa non molto rara nelle persone rachitiche. È noto in ostetricia che la testa del feto va a seconda dei diametri delle parti ossee materne, accomodando alle medesime i diametri suoi proprj, cosicchè il gran diametro di essa testa, con un movimento quasi semicircolare, sviluppasi successivamente in altrettanti semidiametri medj ed obbliqui (*Stein ostetr. sez.* III. *cap.* VI. *n.* 581.)

Per tal modo il diametro maggiore della testa in una pelvi mal conformata, sia che discenda per sè medesima, o che si abbassi per l'ultima quando si tira pei piedi, dovrà sempre dirigersi verso l'osso innominato che è più espanso, ed accomodarsi al diametro obbliquo di *Deventer*, che si estende dalla congiunzione dell'innominato col sacro a quella del ramo trasversale del pube all' ilio. Questo diametro si aumenterà di alcune linee pel divaricamento dei pubi disgiunti. Nello stesso tempo il minore diametro di essa testa si accomoderà al minore della pelvi dalla sinfisi al sacro, e quasi sempre in direzione obbliqua. Superata la linea innominata, il capo con altro movimento semicircolare svilupperà il suo maggiore diametro tra l'arcata del pube e la concavità dell' osso sacro, ed il minore sarà compreso fra i due ischi. Così il capo incontrerà un più comodo passaggio come è avvenuto nel nostro caso, che con obbliquo rivolgimento si è dal sinistro osso innominato portato nella maggiore

capacità del destro, e con altro giro semicircolare ha superata l'arcata del pube ampliata col taglio, e giunse nel distretto inferiore da dove fu tratto senza sforzo.

Ora per fissare i termini entro i quali l'ostetricante possa intraprendere la sinfisiotomia senza taccia di temerità o d'ignoranza, è necessario, da quanto si è potuto raccogliere da moltiplici esperimenti fatti su donne vive, che il diametro antero posteriore della pelvi debba essere di due pollici e mezzo fino ai tre, che il diametro trasversale non sia eccessivamente ristretto per la ragione che si è addotta; cioè che essendo un osso innominato più ampio dell'altro contribuisce unitamente alla sezione dei punti alla più facile discesa del feto. Alcuni autori sono d'opinione che la sezione dei pubi possa altresì essere vantaggiosa nel così detto inchiodamento, quando sia tale da non permettere l'introduzione degli stromenti.

È contro indicata la sinfisiotomia se il feto è morto, se i vizi del distretto superiore ed inferiore sono troppo notabili; se il feto è idropico, móstruoso. Imperocchè essendo morto il feto, non si deve sottoporre la madre ad un'operazione, il di cui scopo è di salvare la vita sì dell'uno che dell'altra. Altronde il feto morto si estrae coi mezzi inventati dagli ostetricanti.

Quando i distretti non giungessero al diametro di circa tre pollici, o che il capo del feto eccedesse nei diametri suoi naturali, l'ampiezza che si acquista colla divisione dei pubi, non sarebbe sufficiente per dare passaggio al feto. Nè si potrebbe in allora

contare sopra la compressione del capo, che dovrebbe essere massima ed in conseguenza micidiale. Da ciò è avvenuto che molte sinfisiotomie praticate senza le necessarie avvertenze sieno state fatali per la madre e per il feto, sia per lo stiracchiamento esercitato sopra il corpo del feto, sia per la distrazione delle parti materne, dei legamenti, della vescica, dei muscoli e delle sinfisi sacro-iliache.

Ben è vero che alcuni negano potersi nelle puerpere o partorienti lacerare i legamenti posteriori della pelvi, come accade nella donna morta, e fuori del puerperio; ma nell' eccessivo divaricamento dei pubi è impossibile che ciò non succeda, e l' ispezione anatomica lo ha pur troppo confermato. Ma dato ancora che i legamenti posteriori non venissero danneggiati, la violenza sarebbe altrettanto maggiore sopra la sinfisi anteriore, ed il guasto portato alle parti molli menerebbe allo stesso esito fatale.

Caso II. *così trovato scritto nei registri nosologici di santa Catterina.*

Li 15 *marzo* 1817.

Rachitica d' anni circa 35, in apparenza robusta; l' altezza del di lei corpo è di tre piedi e cinque pollici parigini; in totalità è mal conformata sì nel tronco superiore come nell' inferiore. Le estremità non sono sensibilmente viziate. Si sono prese le misure della pelvi internamente col dito, ed è risultato essere la distanza dal sacro alla sinfisi del pube di due pollici e qualche linea; misurata este-

riormente col compasso di *Baudeloque*, ci ha dato press' a poco lo stesso risultato, cioè di due pollici e cinque linee, deducendo il solito. Si è sentito col dito che il promontorio del sacro inclinava un po' a destra.

A un' ora dopo la mezzanotte sono scoppiate le membrane; e questa mattina visitandola si trova l' orifizio dell' utero dilatato a circa due pollici e mezzo, e la testa alta appoggiata sull' apertura superiore del bacino; dolori continuati e discretamente forti; finora nessun tumore alla testa.

L' abbiamo veduta verso le due pomeridiane, e trovavasi qualche inchiodamento della testa accompagnato da moderata tumefazione della medesima; continuano i dolori e sono più forti. Considerata la strettezza dell' apertura superiore della pelvi, e la buona direzione della testa nell' apertura suddetta, si venne del sentimento, coll' approvazione del sig. prof. *Palletta*, di praticare la sinfisiotomia, e quindi di abbandonare all'azione dell'utero l'abbassamento della testa ed il graduato scostamento dei rami del pube, nell' idea di portare così una più docile stiratura dei legamenti sacro-iliaci.

L' operazione fu eseguita verso le ore tre e mezzo. Sotto la continuazione degli stessi dolori verso le sei e mezzo sortì il feto nella prima posizione di *Baudeloque* senza altro ajuto dell' arte, e diede segni di vita. Poco dopo sortì spontaneamente la placenta.

Si applica sulla ferita una pezzolina spalmata di unguento semplice; e si pone la paziente sul fianco.

Ebbe questa mattina dopo la prima visita un salasso; se ne replicò un secondo circa due ore dopo l' operazione, nella considerazione che la parte destra ed anteriore del collo dell' utero trovavasi ancora alquanto grossetta ed in istato di stiratura tra le parti genitali; i polsi vibrati ed il calore urente.

16 d.° Questa mattina si trova in discreto stato: scolo de' lochj regolare, utero discretamente contratto: si unisce la ferita con semplici cerotti adesivi: si applica una cintola che contenga il catino e le cosce, e la si mantiene nella posizione sul fianco. Questa stessa mattina la vede il professore *Locatelli*, e le prescrive un salasso e l' ipecacuana in polvere a rifratte dosi: al dopo pranzo secondo salasso.

17 d.° Polveri risolventi e decotto di tamarindi. Sera: abbondante e replicato secesso: ferita in istato lodevole.

18 d.° Febbre mite, addome molle, scolo dei lochi scarso; nessuna tensione alle mammelle.

19 d.° Febbre maggiore, e maggior tensione al ventre: la località procede regolarmente.

Si fecero due salassi di 12 once cadauno: decotto di tamarindi per bevanda.

20 d.° Tensione al ventre minore, febbre accresciuta, apparenza d' abbattimento universale: mammelle molli: diarrea.

21 d.° Continua la diarrea e l' abbattimento: località lodevole; si ripete il decotto di tamarindi.

22 d.° Abbattimento maggiore; polsi languidi febbrili: si sospende il decotto di tamarindi, e si danno invece sei once di vino, e decotto di china

once 8 con uno scrupolo di laudano. Sera: si trova la donna iu istato di sopore, per cui vien sospesa la detta medicina, e le si dà la limonea, credutosi questo sopore prodotto dall' azione dell' oppio.

23 d.º È morta.

In questa storia non è fatta alcuna menzione dello stato e della funzione della vescica orinaria; forse perchè non manifestaronsi sintomi morbosi in questa parte.

Nella sezione del cadavere, aperto il basso ventre, si presentarono gl' intestini assai distesi d' aria e del color naturale. Dilatata la ferita si trovarono i due rami del pube scostati di mezzo pollice: l' utero era alquanto molle e del diametro di pollici 4 1/4 dal suo orificio al fondo; il diametro trasversale al suo fondo era di pollici 4 1/2. Nella parte posteriore della vescica si trovò un' impronta coperta da una pseudomembrana. Il diametro del promontorio dal sacro al pube fu trovato di pollici 2, linee 8. I legamenti delle sinfisi sacro-iliache sono in istato naturale. Nella parte posteriore del collo dell' utero corrispondente al promontorio del sacro si trovò un' echimosi della grandezza di un mezzo scudo (1).

Il diametro elittico è di pollici 4 e linee 10; il diametro obbliquo è di pollici 4, lin. 4; il destro

---

(1) *Ora che ho sott' occhio il bacino preparato a secco di questa donna, osservo che il promontorio del sacro nell' inclinare un po' a destra, forma come una punta ottusa, la quale sarà stata probabilmente la causa di quest' echimosi.*

è solamente di pollici 4. Nessun altra alterazione si riscontrò nel restante dei visceri anche delle altre cavità.

Caso III. *da me riferito e descritto.*

Una donna di 33 anni, d' abito di corpo cachetico e magro, della grandezza di tre piedi e mezzo, colle tibie e la colonna vertebrale leggermente curve, trovandosi verso il termine ordinario della sua prima gravidanza, fu ricevuta nell' ospizio di santa Catterina per isgravarsi. Qui veduta la figura rachitica della persona si presero le misure del suo bacino tanto col pelvimetro di *Baudeloque*, quanto col dito indice portato al promontorio dell' osso sacro; donde risultarono circa due pollici e mezzo parigini di diametro sacro-pubiano: del resto nessun altro vizio della pelvi si rilevò, trovandosi gl' ilj egualmente alti, e simmetrici colla distanza di otto pollici e mezzo tra le spine anteriori superiori.

Il giorno 2 giugno verso le ore quattro e mezzo del mattino entrò questa donna nel travaglio del parto: quattro ore dopo, visitandola, noi abbiamo trovato l' orificio dell' utero dilatato circa a due pollici e mezzo, il tumor delle acque ancora intatto; la testa ben situata al distretto superiore del bacino, e vigoroso il travaglio del parto. In questo stato di cose, sentito il parere del prelodato professore *Palletta*, si passò ad eseguire la sinfisiotomia.

Vuotata la vescica delle orine, si fece il taglio che riuscì faticoso quando si fu a dividere la sinfisi; ma divisa alfine col semplice coltello, tosto sco-

staronsi i pubi tra loro di un pollice e mezzo circa; incalzavano intanto i veri dolori del parto che fecero scoppiare la borsa delle acque; onde la testa avanzandosi a gradi a gradi sortì dalla vulva in seconda posizione, secondo *Baudeloque*, e il parto fu compito un quarto d'ora dopo fatta l'operazione.

Ho notato che quando la testa ebbe oltrepassato il distretto superiore del bacino, e faceva coll'occipite la sua rotazione intorno l'arcata del pube, i pubi non rimanevano divaricati che poco più di un pollice; ed uscito del tutto il feto rimase tra essi appena la distanza di due linee.

Il bambino è venuto alla luce vivo, e vagiva forte: erasi formato un mediocre tumore sulla gobba parietale sinistra: il minor diametro della testa da una tempia all'altra era di tre pollici. Del resto era a termine e bene sviluppato nelle membra.

Si applicarono due piccole liste di cerotto adesivo per tenere i margini della ferita accostati tra loro; e sopra vi si misero filaccia e compresse assicurate alla meglio con una fascia.

Una fascia a corpo fu messa intorno alle ossa innominate della donna, e la si fece giacere in fiancó.

3 d.° Passò la notte inquieta, e dice di non aver potuto dormire per l'incomodo di stare sempre su d'un fianco: polsi un po' irritati: addome molle e non dolente al tatto: leggier addoloramento alle unioni sacro iliache e alla regione del pube: orina senza incomodo, ma non a sua voglia: lochj sanguigni piuttosto abbondanti. È andata una volta di corpo mediante un clistere. Si è dovuto cambiare la fascia a corpo perchè inzuppata di lochj.

Qualche panatella e brodi per alimento; acqua panata da bere e null' altro.

4 d.° Ebbe un po' di riposo nella notte: provò leggier rigor febbrile; polsi frequenti e contratti: si risente di dolore toccandola alla regione ipogastrica. Non ha potuto tollerare la fascia a corpo, perchè troppo stretta, ed essa stessa l' ha tagliata colle forbici.

Cataplasma di semi di lino sull'addome mantenutovi con fascia a corpo appena contentiva: il resto come nel giorno antecedente.

Giace sull' altro fianco.

5 d.° Ha passata la notte dormendo tranquillamente, ed ebbe leggier sudore: testa libera, lingua umida e di bel colore, respiro facile, febbre mite, nessuna irritazione alle mammelle, addome ancora dolente al tatto ed un po' tumido: orina senza incomodo ed ancora involontariamente; non è andata di corpo; lochj scarsi simili a lavatura di carne: la ferita ha buon aspetto, e si è un po' ristretta in basso; si medica con filaccia asciutte contenutevi con liste di cerotto oxileon.

Decotto di tamarindi per bevanda; il resto come sopra.

Veduta verso le ore dieci della sera, è trovata con dolor di testa, che ella dice venire ad intervalli; il polso vibrato e frequente; aumentato il calor della cute; l' addome ancor dolente al tatto, principalmente alla regione ipogastrica occupata dall' utero; si fece subito un salasso di dodici once.

6 d.° Il sangue cavato presenta una cotenna alta circa tre linee, terminata a piramide troncata, concava nella superficie e dura da dividersi.

Dormì tranquillamente la notte; polsi placidi; calor normale della cute; testa libera; lingua umida e di bel colore; respiro facile; addome meno dolente al tatto; è andata abbondantemente di corpo e materie figurate; lochj soppressi; nessuna irritazione al seno. La piaga si è un po' ristretta, e scaturisce da essa una materia sierosa biancastra. Medicatura al solito.

Rimedi e vitto come nel giorno precedente.

Esacerbazione febbrile, la sera, piuttosto risentita.

7 d.° Passò la notte un po' inquieta: sussiste una febbre moderata; lingua bianchiccia; gusto cattivo; ipogastrio dolente anche fuori del tatto: si sente l' utero un po' ingrandito e inclinato verso la regione iliaca destra: principj di edema ai piedi.

Si applicano XII sanguisughe alle grandi labbra. Cremore di tartaro ℥ VI diviso in quattro parti da prenderne una ogni due ore: limonea con siroppo semplice per bevanda.

Alla sera esacerbazione febbrile più mite di jeri sera: le par diminuito il dolore all'ipogastrio; meteorismo all' addome; non colano i lochj; nessuna irritazione al seno; è andata varie volte abbondantemente di corpo ed ancora materie figurate miste a maggior quantità di fluido: l' edema de' piedi è accresciuto: l' aspetto della paziente è poco favorevole, sebbene si sforza di ridere e stare allegra.

Si cambia di letto ogni giorno per toglierla dalle immondezze, e nel trasporto, quantunque fatto con tutto il garbo, si risente di dolore alle unioni sacro

iliache e del pube, e sente anche lo scroscio delle ossa.

8 d.° Dormì discretamente la notte: prese due sole dosi del sale prescritto, perchè si è mossa la diarrea: polsi deboli, lingua umida e ancor biancastra; ha molta sete; nessun fenomeno al seno: addome meteorizzato; ma meno dolente al tatto: non si sa se colan lochj perchè si confondono forse colle materie fluide evacuate per secesso involontariamente, come anche colle orine che esse pure fluiscono senza accorgimento della malata: la piaga ha un color pallido, e comprimendo a' suoi contorni spiccia fuori della sierosità.

Brodi buoni ogni due ore; vino once VI.

Sera: brividi di freddo passaggieri; polsi deboli e piccoli: ventre ancora meteorizzato; continua la diarrea: nessun altro fenomeno minaccioso presenta se non la faccia ippocratica.

9 d.° Polsi piccoli e fiacchi: viene di tanto in tanto la tosse, sotto la quale sente vivo dolore all' ipogastrio: leggier meteorismo; continua la diarrea e a colare della sierosità dalla piaga: labbro sinistro del pudendo gonfio e un po' rosso; forse perchè vi scorsero sopra le orine e gli altri umori che derivano dall' utero e dalla ferita, a motivo che si è tenuta per due giorni consecutivi sul fianco sinistro perchè stava più comoda: la si colloca sul fianco destro, e vi si applica su dette labbra un pannolino addoppiato e bagnato nell' infuso de' fiori di sambuco.

Regime dietico come sopra; decotto di tamarindi per bevanda: non ommesse le sei once di vino.

Leggier calor febbrile in sulla sera.

10 d.° Tosse meno frequente, ma che eccita ancora il dolore all' ipogastrio: scariche di corpo diminuite nel numero e nella quantità: scolo ancora involontario delle orine, addome molle; aspetto della persona migliore. Continua lo stesso trattamento.

11 d.° Polsi un po' celeri con qualche aumento di calore alla pelle, prova un senso d'irritazione alla gola che le produce la tosse, sotto la quale sente ancor vivo il dolore, all' ipogastrio; il respiro è libero, e prova nessun dolore al petto: si trova ancora leggier meteorismo all' addome; ebbe cinque scariche di materie fluide: si conosce qualche scolamento di lochj biancastri: comprimendo ai contorni della ferita, geme una sierosità simile a quella de' lochj; si seguita sempre la stessa medicatura.

Vermicelli per cibo, e vino once 6.

12 d.° Sussistono i medesimi incomodi di jeri aggiungendosi di più un leggier tenesmo nell'andar di corpo.

Nessun cambiamento nel trattamento.

13 d.° Sussiste il tenesmo cogli altri incomodi; andò cinque volte di corpo materie fluide in poca quantità con qualche striscia di sangue.

Lavativi ripetuti d' acqua di crusca carica.

Prende la cioccolata; minestra di riso ben cotto, e vino once 6.

14 d.° Il tenesmo è cessato; il secesso è moderato, rimane la tosse cogli altri incomodi: continuano i lochj a colare; e la ferita rimanendo stazionaria tramanda ancora della sierosità, ed in maggior copia quando si comprimono i suoi contorni.

Si sospendono i lavativi.

Il trattamento come sopra.

15 d.° Nessuna novità.

16 d.° Pare si accosti lentamente alla morte accompagnata dalla tosse con vivo dolore alla regione del pube; da una febbretta continua coll' appetito depravato, desiderando dell' insalata: la piaga continua a tramandare della sierosità piuttosto in abbondanza: toccando il basso ventre si sentono delle durezze come se fossero glandule del mesenterio ingrossate. Si è esteso di più l' edema all' arto sinistro che nel destro: sussiste ancora l' edema alle grandi labbra, ed è ceduto un po' il rossore al labbro sinistro rimanendovi qualche escoriazione: si continuano ancora i bagni colle pezze. Ora dice però di accorgersi quando orina, e senza provare alcuna molesta sensazione come fu sempre lo stesso per l' addietro.

Nessuna innovazione nel trattamento.

Si lascia libero di empiastro, e di fasciatura a corpo, il basso ventre perchè le facevano incomodo; e le si lascia prendere quella situazione che più le accomoda.

Nei giorni seguenti nessuna novità rimarchevole fino al giorno 23, nel quale il calore della pelle era bensì naturale e l'aspetto della persona più ravvivato; ma sentiva ancora di tanto in tanto la tosse con dolore alla regione del pube. Si sentiva l'utero del volume ordinario a quest' epoca del puerperio, e per nulla dolente al tatto. Colavano ancora scarsi lochj, e la sierosità dalla piaga. Il secesso era regolare, e le orine fluivano senza alcun incomodo e con avvertimento della paziente; ed i maggiori in-

comodi che provava erano i dolori che risentiva ancora alle ossa del bacino, massime quando variava la situazione del suo corpo; quindi per rinvigorirla si prescrisse

Decotto di china once 8, con mezz' oncia di siroppo d' altea:

Vino, cioccolata, leggier vitto animale.

Procedendo in questo regime, il giorno 27 si trovò senza febbre: la tosse che eccitava il dolore non era del tutto cessata; il ventre era molle; il secesso regolare; la piaga ridotta a poche linee in superficie; e scorgevasi un piccol foro nel centro di essa, sul quale passai lo specillo a sentire s' erano congiunti i pubi tra loro; e sentii a nudo un po' scabra la superficie d' unione del pube destro senza poter sentire il sinistro, che pareva coperto da una sostanza grossa e compatta, che occupava lo spazio intermedio ai pubi disgiunti.

Sotto questo trattamento non vi fu alcuna novità, se non che nel prendere un uovo le si eccitò per due giorni il vomito ad intervalli; per il quale restò abbattuta, onde si credè opportuno di sospendere la china e sostituire una mistura con liquore anodino e laudano.

Nel giorno 30, cessato il vomito, si sospese ogni rimedio, continuando nel regime dietetico corroborante fino al termine della cura.

Giova qui ricordare che il giorno 3 luglio i lochj erano cessati; la piaga ristretta, e sortiva poca sierosità anche comprimendo i di lei contorni; ma che il 5 s' osservò un considerevole edema alla gamba sinistra e un po' alla gamba destra; che ge-

mette un po' di sierosità dalla piaga, e che si sentivano ancora alcune durezze nell' addomine; ma colla prescrizione del cremore di tartaro da prendersi a piccole e rifratte dosi, fatta dal cav. prof. *Locatelli,* medico primario dell'ospizio, in otto giorni si dissipò ogni gonfiore alle gambe e le durezze dell' addomine.

Il giorno 15 rinnovossi contro ogni nostra aspettazione il vomito, che però fu appena rimarchevole: rimaneva un piccol foro alla parte inferiore della piaga dal quale si spremeva fuori un po' di materia densa bianchiccia. In questo giorno la donna si alzò dal letto, e la vidi girare intorno ad esso piuttosto con franchezza.

Nei quattro giorni consecutivi passeggiò coll'ajuto d' un assistente.

Il 25 camminava colle gruccie ed anche senza, non provando alcun incomodo alle sinfisi sacro-iliache, nè al pube, e andava francamente senza punto barcolare.

D'allora in poi andò sempre acquistando maggior vigore e maggior franchezza nell' andare.

E' già il 5 agosto, continuando a star bene, ci determinammo ad esplorarla per osservare lo stato della sinfisi; infatti con nostra soddisfazione trovammo congiunti i pubi per mezzo di una sostanza soda e compatta, che riempiva lo spazio di circa una linea e mezza, che lasciavano i pubi tra loro; facendo passeggiare la donna, mentre si teneva il dito indice dietro la sinfisi, si sentiva appena un oscurissimo movimento dei capi dei pubi. Parimenti facendola giacere supina sul letto non si sentiva alcun

cambiamento succedere in quest' unione, che era abbastanza soda.

Il 9 d.° Sessantesimo settimo dell'operazione. È partita guarita dall'ospizio a piedi; senza gruccie e senza bisogno d' alcun riparo pel bacino.

La prima e la terza operata abitano in Milano, e si può appagare il desiderio dei dotti che bramassero di convincersi dei fatti narrati.

CONSIDERAZIONI.

I punti principali ai quali si riferiscono le quistioni tutte spettanti alla sinfisiotomia consistono nel determinare, 1.° i casi favorevoli; 2.° il tempo più opportuno; 3.° il modo migliore d' eseguire quest' operazione; 4.° la consecutiva cura più conveniente della locale lesione.

I casi sopra descritti furono creduti meritevoli di sinfisiotomia, perchè trattavasi di un vizio della pelvi consistente solo nel difetto di lunghezza del diametro sacro-pubiano limitato fra i due pollici e mezzo e i tre; perchè i feti erano giunti al termine di gravidanza, e non era tolta la speranza della loro vita. Una sola di queste condizioni che fosse mancata avrebbe subito resa dubbia l' efficacia e la necessità di questa operazione.

E qui devo confessare, che quanto sono le dette condizioni necessarie pel buon successo della sinfisiotomia, altrettanto è difficile talvolta il determinarle innanzi il parto. Egli è perciò che noi non

ci siamo accontentati della misura del bacino presa col pelvimetro di *Baudeloque*: ma abbiamo diligentemente sentito col dito il promontorio del sacro, il qual modo di misura è tenuto per ora il più sicuro; giacchè avendo noi esperimentati diversi pelvimetri, questi o non si poterono applicare come quello di *Cotouly*, o ci diedero risultati un poco diversi tra loro, e molto più fallaci della mano dell' ostetricante.

Dalla storia poi descritta, dall'esame della donna, e dalla accurata esplorazione dell' utero, abbiamo acquistata se non la certezza almeno la probabilità del completo sviluppo e della vita ancor sussistente del feto.

In riguardo al tempo, si è aspettato che il travaglio del parto fosse ben dichiarato dalla validità de' suoi dolori, e l' orificio dell' utero abbastanza aperto. Il terzo caso poi ci somministrò una legge fondamentale, che è di operare prima dello scoppio delle acque. La morte del feto nel primo, e secondo caso fu da noi attribuita alla compressione cui soggiacquero durante gli sforzi espulsivi dell'utero dopo lo scolo delle acque. Quindi presentatosi il terzo caso, tostochè l'utero fu deterso, e formato il cono delle membrane, abbiamo creduto essere il momento più favorevole per operare: primo perchè separata previamente la sinfisi, abbiamo giudicato che il cono delle membrane urtato dai veri dolori avrebbe equabilmente dilatata la pelvi in ogni punto di sua circonferenza, senza portare lesione alle viscere ed ai legamenti: secondo, perchè sortite le acque, il feto si sarebbe avanzato più prontamente, e sarebbe venuto vivo alla luce, come diffatti avvenne.

Il modo che si è tenuto tanto nell' eseguire il taglio della sinfisi, quanto nel condurre alla luce il feto per i piedi nel primo caso, e lasciare il compimento del parto negli altri due, è il più conveniente per molte ragioni, e perchè i fatti stessi lo hanno confermato. Scöstare gradatamente le coscie quando il feto viene alla luce per i piedi, e trova ostacolo nel discendere la testa dall' apertura superiore della pelvi; abbandonare il parto alla natura quando si presenta la testa in buona situazione, sono le massime inculcate dai più insigni pratici; tra i quali mi basti ricordare il *Siebold* che così scrisse a questo proposito: « Jam si caput prævium » est, diductio ossium naturæ, et capitis incunea» tioni, quod tutissimum est, tecto vulnere per» mittenda. Si fetus vero verti debeat, neque suf» ficiens pubis ossium diductio fiat, illa cauta ge» nuum diductione vel apto instrumento aliquo » diductorio, quod simul graduum insculptorum » ope, exactam dilatationis mensura det, didu» cenda sunt, et labor dein versionis suscipien» dus » (1).

Quanto al trattamento della locale lesione voi avrete rilevato, che nel primo caso fu fatta la sutura attorcigliata, e si è mantenuta vuota dalle orine la vescica col mezzo del catetere lasciato nell' uretra per alcuni giorni, onde impedire la ten-

---

(1) *Comparatio inter sectionem cæsaream et dissectionem cartilaginis et legamentorum pubis. an.* 1779.

denza che avea la vescica stessa di protuberare tra i pubi: negli altri due non essendovi questa cattiva disposizione della vescica, la ferita fu trattata con metodo semplice senza il bisogno di ricorrere alla sciringa.

Un oggetto per ultimo, che merita la vostra attenzione, è la fascia che gli autori dicono d' applicare intorno al bacino: quella che fu tollerata dalla prima donna non apportò alcun giovamento alla riunione dei pubi, perchè rimasero disgiunti ad onta che la si mantenesse stretta intorno ai fianchi; mentre nell' ultimo caso che non si è potuta mantenere per gli incomodi gravi che arrecava alla donna, la sinfisi si è saldata benissimo: questa circostanza pare appoggi l' opinione di *Leseure* che così scrive: « Quand on n' emploie pas de bandage, la cartilage végète avec beaucoup de rapidité; il s'allonge » et agrandit le bassin; de sorte que quand on n'a » mis aucun bandage, la symphyse est plus large » et le bassin est agrandi : » i quali principj sono ricevuti da *Alfonso Leroy* ed anche da *Siebold*, scrivendo quest' ultimo. « A fasciis continentibus » abstinendum esse, et chalibeis circulis coxas com- » plectentibus, opinamur; quod inutile sit continere » coxas quæ a natura adhuc satis continentur; quod » injecta fasciæ abdomen et viscera ejus jam valde » sensibilia et in inflammationes prona pressione » possint offendere: immo si non adducantur ad se » nimium pubis ossa, spes est, ut tam latus callus » ossibus pubis interponat se, quantum fors ad » alium partum feliciter reddendum sufficerat. »

Ciò è quanto ho creduto poter inferire da questi tre casi, che sono pochi per volere stabilire delle massime invariabili; ma ho già detto che gli ho riportati nella speranza che i pratici abbiano a prendere in imparziale esame questo importantissimo argomento, che rimane tutt' ora negletto per la maldicenza dei contrarj, e per l' indifferenza d' alcuni che avrebbero mezzi di rischiararlo, e farlo risplendere a beneficio dell' umanità, e ad onore dell' arte ostetricia.

DEI MALI che epidemicamente regnarono nella città di Novara e suo contado durante l'anno 1817.

COMMENTARIO patologico-clinico; di Giuseppe Ramati, *medico primario dell'ospedal maggiore, e professore di chimica e botanica nelle R. scuole della detta città.*

(*Seguito della pag.* 294 *del vol. VII.*)

CAPITOLO III.

Metodi curativi.

Andò forse tropp'oltre il gran *Sydenham* allorchè disse, che il vajuolo discreto è sempre superabile dalle sole forze della natura (1). Egli è pur questo frattanto ciò che suole più frequentemente avvenire; e questo è ciò che nella nostra epidemia si ebbe appunto

(1) *Natura enim sibi permissa negotium suum suo tempore exequitur, materiamque debito ordine ac via tum secernit, tum etiam expellit (ut) in junioribus præsertim vegetisque temperamentis (nostra ope, nostris artificiis atque auxiliis non indigeat, suis viribus optime instructa, suis opibus locuples, suo denique ingenio satis edocta).* Sydenham, *Opera medica, cap.* II.

ad osservare. La più parte degl' individui, che da tal qualità di vajuolo vennero colti, tutti felicemente ne corser gli stadj senz' alcun soccorso dell'arte; nè d'alcuno in generale ve ne fu d'uopo in coloro che l' invocarono, se già non vuolsi collocar in tal novero la dieta severa, soprattutto durante la febbre d' invasione e di suppurazione, e l' astinenza da tutto ciò che poteva soverchiamente eccitare la macchina.

Quasi mai non si potè evitare l' uso di qualche farmaceutico ajuto nel nostro vajuolo, allorchè confluente, ed in ispezialità negli adulti. Oltre all' uso di copiose bevande emollienti, indispensabile si era talora a moderare l'eccessivo orgasmo febbrile l'amministrazione di qualche purgante antiflogistico, e di que' farmaci che l'esperienza ha pria d'ora mostrato riuscire a tal uopo opportuni, del tamarindo, io vo' dire, degli acidi vegetabili, de' sali neutri ec. Giammai però non occorse a me il bisogno di praticar la sanguigna, nè altri, ch' io mi sappia, si trovò obbligato a ricorrervi. Bensì talora cadde in acconcio la prescrizione di qualche leggier paregorico, fra i quali io non ebbi difficoltà di trascegliere il laudano, ove più molesti ed imponenti si erano i tumulti del sistema nervoso; e lungi dall' avere a pentirmene, ebbi ad esserne assai soddisfatto.

Non del tutto inoperosa si mostrò pur la natura appo noi in coloro che colti vennero dalla petecchia. Varj furono infatti gl' individui che poterono sopravvivere ad essa, avvegnachè niun medico soccorso venisse loro prestato. E poco men che insi-

gnificanti si erano quelli, mercè cui da tal morbo campavano pressochè tutti coloro, nei quali il medesimo sotto mite aspetto offerivasi. Copiose bevande antiflogistiche, avvalorate talora da qualche grano di tartaro emetico durante il primo stadío, e la cotidiana amministrazione di qualche libbra di siero di latte vinoso durante il secondo: erano gli unici terapeutici soccorsi, che da me si porgevano in tai casi agl' infermi. E se con essi non mi venne mai fatto di troncare in mezzo al suo corso il lor male, tutti li vidi a guarirne, ed a ricuperare sollecitamente le forze. Ma di maggiori presidj aveva d'uopo natura, se complicato o grave mostravasi il morbo.

Non s'ingannò certamente chi disse che il gastricismo, anzichè derivare da precedenti dietetici errori, non è per lo più in tal malattia che un prodotto d' una diretta od indiretta azione sul sistema gastrico parzialmente esercitata dal contagio produttor di un tal morbo. Qualunque però sia l'immediata sua sorgente, l' esperienza ha pria d' ora dimostrato, che gli emetici ed i purgativi in tal caso riescono più efficaci d' ogni altra maniera di farmaci; e ciò che venne dall' altrui esperienza su tal punto sancito, egli è ciò che dalla nostra fu pur confermato.

Il tartaro emetico riusciva il più delle volte sufficiente a tal uopo. Ove però ingombro specialmente mostravasi il tubo intestinale, non si ommetteva di alternarlo colle polpe acido-dolci, colla manna e co' cristeri emollienti. Non si ommetteva neppur di ricorrere agli antelmintici, ove aveavi

complicazione verminosa, ed a que' farmaci che sembrano agir soprattutto sul sistema biliare, allorchè questo offrivasi più del ventricolo e degl' intestini alterato. Si fu segnatamente in taï casi che mi giovai del calomelano; ed in tai casi particolarmente si fu che lo trovai vantaggioso.

Alquanto più esteso si era il metodo curativo voluto dalla nostra petecchia, allorchè ad essa associavasi una grave affezione catarrale o flogistica. Indispensabile si era in tai casi il provvedere con qualche parziale soccorso alle anzidette parziali affezioni. Codesti soccorsi però non volevano esser sì ampi, come sel potrebbe immaginare taluno.

Un uso un po' più generoso del consueto delle preparazioni antimoniali, e soprattutto del chermes minerale, e tiepide decozioni emollienti amministrate a larga mano durante il primo stadio ammansavano ben presto le più imponenti catarrali affezioni. Codesti rimedi opportuni eziandio tornavano ove lo stesso polmonal parenchima pareva infiammato; nè d' altro si ebbe d' uopo a dissipare per lo più siffatta peripneumonia o pleuritide, che l' applicazione delle coppette incise al luogo dolente.

Utilissima si trovò pure ne' casi di parziale affezione emulante l' infiammazione de' visceri la sanguigna locale, operata col mezzo delle mignatte. Mercè una moderata sottrazione di sangue ottenuta colla loro applicazione alle tempia, mitigavasi, particolarmente allorchè furioso e precoce, il delirio. Ma altrettanto non si può dir del salasso.

In più di un caso si è fra noi praticato il medesimo; nè si ommise di replicarlo ove l' età, il

temperamento e la violenza de' sintomi sembravano mostrarne bisogno. Ma il successo non corrispose alla nostra aspettazione. Scomparivano bensì sotto di esso sollecitamente i sintomi infiammatorj; ma più pronti e più gravi insorgevano invece i nervosi, e più micidiale o più disastroso rendevasi il male. Nè tale differenza suolsi unicamente ripetere dalla maggior gravezza del male; perciocchè men minaccioso o fatale era desso, sebbene assai grave, allorchè si ommetteva.

Memore del rimanente del tenuissimo frutto altre volte da me ricavato dal variar metodo nel massimo vigor di tal morbo (1); ed affidato ai precetti ed agli esempj, che sommi maestri su di ciò van porgendoci: io non osai sulle prime deviare nel secondo stadio della petecchia dal metodo durante il primo adottato Ma l'esperienza mi ha convinto, che non era questo il più conveniente. Per poco in fatti che io insistessi nell'uso degli emetici e de' purgativi, profusamente scioglievasi il ventre, impicciolivansi i polsi e, senza chè menomamente scemassero i sintomi caratteristici di una tal malattia, le forze vitali evidentemente languivano.

Siffatta scena cessava talora colla semplice sospension de' rimedj che le aveva dato cagione. E non debbo tacere, che riducendo gl' infermi alle sole bevande

---

(1) *Veggasi la mia Memoria sulla febbre petecchiale che dominò fra la soldatesca acquartierata in Novara nell' anno* 1806, *inserita nelle Efemeridi chimico-mediche. Bimestre* 2.° *del* 1806.

acidule, od al semplice infuso di sambuco col mentovato spirito di Mindererо e coll'ossimele mi venne fatto talora di vederli a superare la malattía, avvegnachè grave. Non posso però dissimulare altresì che più facilmente se ne riaveano surrogando ai medesimi altri rimedi.

Io lascio ai sistematici il fissare il posto che nelle odierne farmacologiche classificazioni hanno dritto di occupare l'arnica, la serpentaria virginiana, l'assafetida e le cantarelle. Ben posso asserire che l'infuso preparato co' fiori d' arnica e colla radice di serpentaria tornava sommamente proficuo ai nostri petecchiosi, amministrato allorchè allo stupore sottentrava il sopore, e mal si soffrivano gli evacuanti sovraccennati. Posso affermare che l'assafetida sciolta alla dose di due dramme in una libbra d'infuso di cammomilla dissipò quasi per incantesimo un parossismo convulsivo emulante l' eclampsia ed accompagnato da sintomi idrofobici, sopravvenuto nel decimoterzo giorno di malattia. Posso finalmente affermare che i vescicanti, applicati or alle gambe, or alle braccía ed or alla nuca, diminuivano notabilmente il sopore, ed attivando il processo cutaneo alleviavano quasi sempre il travaglio cui trovavansi in preda i visceri e specialmente il cervello.

Lascio ugualmente ai sistematici il decifrare la maniera d' agire, ond'è dotata la canfora. Fatto sta che aggiunta agl' infusi d' arnica o di serpentaria, ne rendeva più vantaggiosa l' azione; e che col mezzo di essa soltanto io vidi a cessare in più casi il delirio ed a guarire un individuo che alla petec-

chia accoppiava pur l' itterizia, e che sotto l'uso del tartaro emetico e del calomelano era giunto agli estremi.

Ben poco per verità fu il frutto che i miei infermi ritrasser dal muschio. Ma ragguardevolissimo si fu quello che cavaron essi dall' oppio e dagli eteri. Senza del primo io avrei forse perduto più d'un infermo vittima delle smodate evacuazioni di ventre, che all'uso de' purgativi talor succedevano; ed i secondi mirabilmente prestavansi ove più piccoli ed ineguali erano i polsi, più frequenti i sussulti de' tendini, e i tremori alle membra, e più profondo e diuturno persisteva il sopore.

Di rado per verità occorreva di dover a larghe dosi esibirli e per lungo tempo valersene; chè la natura sotto piccole dosi di essi si riscuoteva ben presto, ed il male non tardava gran fatto a dar segno di benefica crisi. Di rado pure vi aveva d'uopo durante quest' ultima di alcun soccorso dell' arte. Bensì il più delle volte bastava una dieta alquanto meno severa, e qualche poco di vino a recarla in breve al più prospero fine. Non sempre però sì regolarmente procedevano le cose; nè sempre bastava il lasciare agir la natura, od il secondarla coll' anzidetta dietetica cura. L' arte doveva correrle novellamente in soccorso quando la crisi da importanti anomalie veniva turbata.

Nè già queste ammettevano sempre riparo. Malagevoli soprattutto a curarsi erano fra noi le parotidi. Alcune di esse si mostrarono ribelli del pari ai topici emollienti ed agli eccitanti, e finirono col gangrenarsi e toglier di vita gl' infermi. Non tutte

per altro ebbero un fine sì infausto; ed io ebbi la compiacenza di vederne una a sollecitamente risolversi con due larghe sanguigne locali eseguite col mezzo delle mignatte sovr'essa immediatamente applicate.

Tali furono i metodi nella cura della petecchia da me impiegati; e tali a un di presso pur furono quelli dai più distinti medici di questa provincia ad uopo tale adoprati (1). E se una mortalità in generale assai modica in mezzo alla non comune gravezza che per lo più soleva mostrare un tal morbo, può far fede della loro opportunità, noi possiam lusingarci che i medesimi non fossero improprj; abbiam forse anzi motivo di lusingarci di aver colto nel segno (2). Così potessimo ugualmente

---

(1) *Troppo lungo sarebbe il venir partitamente enunciando quanto praticarono essi. Io posso però accertare che in generale il piccolo metodo debilitante fu quello impiegato da tutti durante il primo stadio, e che il muschio, la canfora ed altri stimoli diffusivi venivano riconosciuti da quasi tutti opportuni ne' casi più gravi durante il secondo.*

(2) *La mortalità dell' ospedal provvisorio qui stabilitosi, non fu forse la minima. Del che niuno sarà sorpreso, ove sappia che la più parte degli infermi vi venivan condotti a malattia assai avanzata, e non pochi pure all' agonia. Con tuttociò non giunse ella al* 25 *per* 100. *E quando si volessero dedurne gli agonizzanti (siccome da taluno suol farsi) non eccederebbe il* 16 *per* 100. *Se dopo ciò*

gloriarci dei successi ottenuti nella cura della nostra miliare. Ma che che possano altri asserirne, in generale ben di rado furon dessi conformi ai nostri, ed ai pubblici voti.

Al vedere che una tal malattia emulava il più delle volte la sinoca, al vederla anzi pure coll' apparato di qualche specie di flemmasia ordinariamente offerirsi, non si poteva a meno di farsi a combatterla con quelle medesime armi che contro tai morbi tuttodì rivolgiamo. Si è questo infatti il partito che veniva universalmente adottato; e tale specialmente fu quello a cui io non seppi a meno di appigliarmi.

Il metodo antiflogistico, più o meno energico giusta il grado della malattia, l' importanza degli organi affetti, e tutte quelle individuali circostanze che non si debbono giammai obbliare dal clinico, veniva impiegato sin dal primo sviluppo del male; e non solo esclusivamente adottavasi durante il suo preludio, ma proporzionatamente al suo vigore continuavasi pure dopo la comparsa dell' esantema. Replicate e larghe missioni di sangue io prescrissi, e vidi a praticarsi sì prima come dopo la di lui eru-

---

si confronterà con quella di altri paesi, e soprattutto de' paesi veneti, si rileverà che non fu dessa delle più ragguardevoli. Che poi non sia corso in errore nell' attribuirla in gran parte all' opportunità de' nostri metodi curativi, ognuno se ne convincerà al sapere che in qualche comune sotto di essi non giunse al 3 per 100.

zione ovunque aveavi segno di flogistica affezione, segnatamente ne' visceri; e generose dosi di preparazioni antimoniali, di tamarindo, di manna, ec. somministrai, e vidi somministrarsi contemporaneamente da altri. Ma non ebbi che ben poche volte coronati i miei sforzi; siccome non l'ebbero nel maggior numero de' casi i miei confratelli.

Guarirono bensì con tal metodo varj individui; e un sensibile sollievo ne ritraevano a prima giunta tutti coloro in cui il male avea la forma di flemmasia. Ma era desso per lo più passaggiero; conciossiachè ad onta dell' estinzione del flogistico incendio e della calma la più lusinghiera, il più delle volte senz' alcuna cagion manifesta ritrocedeva il malaugurato esantema, e l' ammalato in brev' ora od istantemente periva.

Niuno ciò stante ci saprà biasimare, se non esitammo a tentare in qualche caso il metodo opposto. Ciò è quanto fu da me e da altri eseguito ove più vivo si era il tumulto del sistema nervoso, ed ove non vi aveva traccia di verun parziale processo flogistico, od era stato dal metodo debilitante domato. L' oppio, la canfora e il muschio furono i precipui farmaci in tai casi da noi impiegati; e nol furono sempre senza qualche profitto.

L' oppio dissipava talora la veglia e conciliava una dolce calma agl' infermi. Il muschio sgombrò in qualche caso il singhiozzo e le turbe nervose che gli facevano cortegio. E la canfora non solo richiamava qualche volta il sudore, ma sembrava pure sopra ogni altro rimedio confortar la natura a resistere alle fatali metastasi, che l' esantema

minacciava di fare; e non è improbabile che frutto della sua benefica azione sia stata la salvezza di qualche individuo, in cui essa non sembrava da sè sola capace di trionfar di un tal male. Ma il più delle volte era pure anch' essa impotente; ed il metodo il più energicamente eccitante, anche dove più sembrava indicato, non giovò gran fatto più del metodo opposto.

Considerando che dove il male lietamente finiva non giungeva per lo più al suo termine, che mediante replicate eruzioni, non si mancò di ricorrere a que' mezzi esteriori che si stimano più acconci a promoverle; non si mancò, cioè, di ricorrere alle coppette, alle calde fomentazioni ed ai vescicanti, soprattutto allorchè lento si era a comparir l' esantema o minacciava di scomparire. Io non so se ad altri siano riusciti giovevoli; i miei infermi però non contrassero verso di loro alcun debito di gratitudine.

Si provò pur finalmente ad affidare in qualche caso pressochè intieramente gl' infermi alla sola natura; tanto più che in alcuni il male avea sì mite apparenza, che appena potevasi veder bisogno di agire. E non v' ha dubbio che essa sola bastasse a liberarsene, ov' esso realmente tale si era. Ma non così benefica si mostrò ella il più delle volte. Per poco che grave od insidioso il male si fosse, non più de' *Marcelli* fortunati erano i *Fabj*; e questa città sarebbe stata da esso più che mai desolata se ad una sì rea costituzione un' altra assai più mite non ne fosse col nuovo anno felicemente successa.

CAPITOLO IV.

Considerazioni generali.

Dal sin qui detto chiaro apparisce qual fosse il genio de' nostri epidemici mali. Facciamoci ora a ragionare per poco della loro natura.

Quella specifica fisionomia, che mai sempre offerivano i nostri esantemi; quel singolare apparato di costituzionali fenomeni che gli accompagnava mai sempre, e sì bene distinguevali da quelle stesse fogge di mali che amavan più di emulare; quella costante necessità di un periodo onde compiere felicemente il loro corso; quell' incessante rigenerazione di sè stessi per fine, di cui ci porgeva tuttodì lo spettacolo, sono circostanze che apertamente ci attestano che non consistevano essi in una mera modificazione dell' eccitante vitale. Bensì ci additano in essi il prodotto di tre specifici morbosi riproduttivi processi, suscitati dai tre contagiosi principj da cui altrove gli abbiam derivati. Ma per qual modo da questi venivano quelli prodotti? E primieramente quali erano le parti della macchina ov' essi si ordinavano?

Se noi ascoltiamo i più de' moderni patologi, la cute si è l' unica arena, in cui i contagi attaccano l' organismo di fronte, e questo direttamente ne sostiene il conflitto. Quella porzione di contagio, che fu da essa inalata, non oltrepassa, a loro dire, i suoi limiti, ma agisce unicamente sul punto con cui venne a contatto; e solo col simpaticamente propagare a tutta la cute l' azione primitivamente

esercitata sovra esso, la condizione al consecutivo esantematico lavoro che a quella sottentra. Null'altro poi, a detta loro, si vuol ravvisare nell' universale affezione, cui soggiace la macchina intera, che una consensuale alterazione in essa destata dallo stesso esantema.

Una tale dottrina non è certo meramente fantastica. Grande si è senza dubbio l'anatomica e fisiologica dignità della cute; e ricca, qual è, di nervi e di vasi, non sol può benissimo reagire il malefico agente che con lei trovasi ad immediato contatto, ma può eziandio, mercè il consenso, che, con quella immediatamente affetta, hanno tutte le altre sue parti, diffondere in tutta la sua estensione il processo in essa primitivamente destato. Nè io oserei contrastare, che di tal modo si compia almeno in gran parte l' esantematico travaglio che suol nella cute aver luogo. Ma io non so convenire che unicamente da sì fatto dermojdeo travaglio tragga origine l' universale affezione, che accompagna i febbrili esantemi, e molto meno so convenire, che in tal guisa le cose procedessero nei nostri.

E primieramente, se non dura fatica a comprendere che possa giugnere a scuotere le più rimote parti del corpo un' affezione cutanea, quand' essa sia assai ragguardevole, qual sarebbe l' eruzion vajuolosa, come mai si potrà figurarsi, che ciò possa prodursi da eruzioni, che non affettano, che le sole epidermide, quali son la petecchia e la miliare? Chi non vede quanto sproporzionale sarebbe l' effetto alla cagione, da cui in tal teoria si suppone prodotto?

Ma quando pure si volesse accordare, che un sì grande effetto derivar potesse da una sì piccola causa, una tal teoria non diverrebbe per ciò più plausibile. Per poter affermare che l'affezione generale proceda dall' esantema, converrebbe che questo precedesse ognor quella. Ma non veggiam noi avvenir tutto giorno il contrario? E per limitarci al caso nostro, non abbiam noi veduti i nostri infermi divorati dal più vivo incendio febbrile mentre ancora non aveavi orma di efflorescenza sulla lor cute? Non abbiam noi invece veduto cessar quello il più delle volte al comparir del vajuolo, e notabilmente scemare allo spuntare della miliare? Non abbiam noi veduto per ultimo anzichè sollevati bene spesso colpiti i nostri infermi da morte all'improvviso scomparire di questa?

Invano alcuni, convinti dell'insufficienza dell' affezione cutanea, chiamarono a tal uopo in soccorso di essa quella pure delle membrane mucose. Sarebbe un opporsi all'osservazione giornaliera il mettere in dubbio che il più delle volte partecipino esse all' esantematico contagioso processo. Ma, tralasciando di discutere se simpatica o idiopatica sia la loro affezione; certo è che non è dessa costante, e che per lo più non si rende sensibile, se non quando gli altri principali sistemi mostransi affetti. Laonde non si potrebbe senza offendere la logica derivare dall' alterazione di tali membrane quella che osservasi in questi.

Ben più saggiamente, a parer mio, la pensano coloro, che partecipe dell' immediata azione de' contagi stimano pure il sistema linfatico. Se infatti, giusta il comun sentimento, ei non è che pel di

lui ministero che vengono inalati i medesimi, come mai si potrà asserire che alla sola cute si arrestino essi? Qual ostacolo potrà mai impedire che insieme colla linfa vadan essi più oltre? E non siamo noi anzi tuttodì accertati del loro trasporto entro ai vasi linfatici dalle alterazioni che sotto la loro azione ci offrono questi?

Nè gli è già solamente in tai casi che si arrestano, per mio avviso, i contagi. Io non ardirò certamente affermare con *Magendie* e con *Ribes*, che i vasi venosi anzichè i linfatici, sian le vie per cui essi s' insinuano nella macchina degli animali e dell' uomo (1). Ma io non veggo ragione di contendere che dal sistema linfatico passino essi al sanguigno.

Sembra ostare, a dir vero, ad una tale opinione l' innocuità bene spesso mostrata dal sangue d' individui affetti da esantematici od altri contagiosi malori. Ma se v' ha in primo luogo chi accerta di aver trovato innocente un tal sangue, v' ha pur

---

(1) *E' noto che questi due fisiologi, non paghi di accordare alle vene l' ufficio di assorbire già loro attribuito dai* Boerahave, *dai* Ruysch, *dagli* Haller, *dai* Meckel, *dai* Walter *e da altri, inclinano a credere che da esse vengano esclusivamente assorbite le sostanze applicate alla cute e specialmente i contagi. La loro opinione però fu già da* Rullier *bastevolmente discussa ed appieno confutata.* (*Vedi* Dictionnaire des Sciences Médicales. Tom. XXV.)

chi ci affida di averlo rinvenuto malefico; e se le osservazioni di *Hunter* sembrano dare il più gran peso alla prima asserzione, quelle di *Jemina*, di *Valli* (1) ed altri vengono in appoggio della seconda; siccome viene in appoggio di essa l'infezione vajuolosa, che non di rado contraggono i feti nel materno seno tuttavia rinchiusi.

Ma dove pure prevalessero su quelli che nocivo lo mostrano, i fatti, da cui risulta innocente, non si potrebbe per ciò solo conchiudere che dentr'esso non si trovi giammai alcun contagioso principio. Oltrechè infatti, anzichè dalla loro mancanza si può sospettare che la mancanza dell'infezione dipendesse da difetto di suscettività a inalarlo od a risentirlo negli individui su cui fu cimentato; qual meraviglia che un contagio inviluppato nel sangue non possa manifestare la propria azione, se non vi è quasi sostanza che involta nel sangue non si sottragga ai chimici reattivi i più aoconci a scoprirla!

Interessare del resto gli umori nella genesi dei processi morbosi, egli è correr pericolo di attirarsi i sarcasmi della più parte degli odierni patologi. Ma se i liquidi non sono meno necessarj dei solidi a conservare la vita, perchè non potranno essi concorrere a produrre le malattie e la morte? E chi vorrà dubitare che effettivamente intervengano essi ne' contagiosi processi alla vista de' fisici e chimici cangiamenti che, soprattutto ne' loro più avanzati periodi, i medesimi tuttodì ci offeriscono?

(1) *Discorso sopra il sangue.*

Non si potrebbe per avventura convincer d'errore chi portasse opinione, che i contagi nell' atto stesso di agire sui solidi, agisser pure sui liquidi, nè forse s' ingannerebbe del tutto chi opinasse che ne venissero questi prima di quelli in qualche caso alterati. Ed in vero, se dopo le tanto rinomate esperienze di *Fontana*, di *Emmerto*, di *Magendie* e di *Orfila*, non si può più contrastare che i più potenti veleni agiscano primitivamente sul sangue, chi non troverà verosimile che altrettanto avvenga pur de' contagi? Ma fintantochè l' esperienza non abbia sancito ciò che l' analogia ci autorizza a supporre, non si potrà mai a buon dritto cercar in essi la precipua fonte delle morbose scene che ci presentano i contagiosi malori e soprattutto i febbrili.

Bensì l' esperienza incessantemente ci mostra che, oltre alla cute ed ai sistemi assorbente e sanguigno, da alcuni contagi vien sempre attaccato il nervoso e soprattutto il cervello. O sia che l' azione esercitata da essi sui primi si propaghi consensualmente sull' ultimo, o sia (come a me par più probabile) che circolando col sangue vengano condotti ad immediato contatto con esso; pur troppo un tal sistema e un tal viscere ne sono spesse volte il bersaglio. E quanto di una tale predilezione fu alieno dall' offerirci l' esempio il vajuolo, altrettanto solenne ce lo presentarono la nostra petecchia e la nostra miliare.

Che non sia questa una nuda asserzione ne verrà meco d' accordo chiunque vorrà volgere lo sguardo al quadro che ne ho altrove tracciato. Ma se analoga ne era la sede, perchè mai, si dirà, differi-

vano cotanto i morbosi fenomeni dell'una e dell'altra? E perchè mai sì indocile mostravasi fra noi la miliare a qualsivoglia maniera di cura, mentre al metodo sovraenunciato si arrendeva per lo più la petecchia? Sarebbe forse questo il luogo di sclamare con *Ippocrate*, che v' ha bene spesso ne' mali un non so che di *divino*, o per meglio dire d' inconcepibile! Io non credo però d' andar molto lungi dal segno attribuendo in parte una tal differenza alla diversa regione del sistema nervoso, che ne veniva dai due contagi parzialmente colpita.

Da quanto si è detto in parlando dell' indole della nostra petecchia non si può a meno di conchiudere, che (siccome in ogni tempo ed in ogni luogo) fossero appo noi eziandio particolarmente dal contagio di lei travagliati il cervello colle sue membrane, ed i nervi che al ministero de' sensi sono consecrati; laddove il complesso de' sintomi che precedere ed accompagnar solevano la nostra miliare sembra indicarci che il contagio produttore di essa si avventasse più furiosamente a quelle nervose propagini che al torace, al polmone ed al cuore rivolgonsi. Ma chi non sa che se più nobile è l'uffizio di quelli, più necessaria alla vita si è l'influenza di queste? Chi non sa che la meno grave alterazione di esse può trar seco la sospensione o la totale cessazione delle funzioni del polmone e del cuore? Che se vorrassi riflettere ch'egli è in esse che consiste principalmente la vita, non potrà più parere strano che più micidiale della petecchia si fosse la nostra miliare.

Son questi, in mio senno, i sistemi, e questi gl' organi, contro cui cospiravano più fortemente i malefici agenti, ond'eran prodotti i nostri epidemici mali. Ma in qual guisa agivano questi? Ed in qual modo vi reagivano quelli?

A dar retta alla più parte de' patologi odierni i contagi non agiscono sulla fibra vivente, che *stimolandola*; ed a null'altro, che ad una *diatesi di stimolo*, o ad un eccesso di energia vitale si circoscrive la reazione, che all'azion di essi sottentra. Ella è una tal reazione, che prevalendo nel sistema cutaneo vi stabilisce l' esantemico riproduttivo processo, intantochè, signoreggiando talora negli altri organi e negli altri sistemi, più o meno li riscuote e gl' infiamma.

Non è certo senza qualche ragione che una tal teoria, in altri termini già insegnata da *Sydenham* e da altri, ottenne i suffragi di non pochi moderni, e soprattutto degl' illustri *Rasori* e *Tommasini*. Milita in suo favore la flogistica apparenza di qualsivoglia esantema; e militano pure in suo favore le apparenze di flogosi che l' anatomia patologica ci svela sovente ne' visceri di chi estinto rimase da esantematico morbo.

Ma anche il veleno della vipera desta ne' tessuti viventi delle apparenze di flogosi; e vistosissime sono le apparenti tracce flogistiche, che ci offrono gli organi dell' uomo o degli animali avvelenati dai corrosivi e dalla più parte dei vegetabili narcotico-acri, siccome venne, non ha guari, appien dimostrato dalle sperienze di parecchi naturalisti e pato-

logi, e principalmente di *Orfila* (1). E perchè i valentuomini testè mentovati non riguardano tai flogosi qual prodotto di un' azione eccitante? Perchè anzi non ravvisano in esse che l' effetto di una azione alla medesima diametralmente contraria? Forse perchè dannoso ne' mali cagionati da tali venefici agenti si trovò l' uso de' debilitanti, ed utile invece quello degli eccitanti? Ma quante volte non si ebbe ad osservare lo stesso in quelli dai contagi prodotti?

Si ha bel dire che il solo metodo debilitante riuscì sempre opportuno in tal maniera di mali. I chimici annali apertamente smentiscono una tale asserzione; e non vi vuol meno di un' estrema cecità o mala fede per riprodurla e seriamente difenderla.

Si percorrano le storie delle epidemie vajuolose, petecchiali e miliari; si percorrano quelle di qualsivoglia altro contagioso esantematico morbo: e si vedrà che lungi dall' avere in tai mali costantemente giovato alcun metodo, spesse volte

Quæsitæ nocuere artes, cessere magistri.

Si vedrà che dannoso tornò in una quella maniera di cura che utile si era rinvenuta nell' altra. Si vedrà anzi durante la stessa epidemia giovare ad un individuo ciò che all' altro nuoceva. Si vedrà finalmente guarir bene spesso gl' infermi abbandonati alla sola natura, o non ajutati che dai più insignificanti soccorsi dell' arte.

---

(1) *Traité des poisons, ou Toxicologie générale.*

Tali appunto essendo le scene di cui ebbi ad essere testimonio nel corso della nostra epidemia; e tali essendo quelle che i rapporti sin qui divulgati ci attestano aver la petecchia nello scorso anno altrove pur presentato (1): io non so ravvisare nei nostri esantematici morbi, e sopratutto nel petecchiale e miliare un prodotto di una mera esaltazione dell' eccitamento vitale. E, comechè punto non dubiti, che una certa qual flogosi or d' un sistema, or dell' altro, ed or dell' uno, or dell' altro viscere ne costituisse l' immediata cagione, io non credo però che, ogniqualvoltà il solo contagio la generava, identica fosse con quella che produr suole l' eccesso delle ordinarie potenze eccitanti.

Ma in che mai differiva da questa? E qual era il processo, mercè cui i contagi pervenivano a generarla? Crederemo cogli antichi e con alcuni moderni che putrida fosse tal flogosi, e che questi col risvegliare nell' organismo una settica fermentazione la producessero? Opineremo con *Hartman* ed altri, che i medesimi disossidasser la cute, e provocassero

---

(1) *Non si accordano tutti gli autori di siffatti rapporti intorno al metodo di cura di tal malattia. Ma chi vorrà scorrerne la maggior parte, e segnatamente quelli di* Zecchinelli, *di* Federigo e di Valli *sulla petecchia che dominò ne' paesi veneti; di* Palloni *e di* Barzellotti *su quella della Toscana; di* Grossi *su quella del Genovesato; e di* Ricci *su quella di Torino: si convincerà che non ho avanzato senza fondamento una tale asserzione.*

con ciò lo sfacello sì di essa come delle membrane mucose? Penseremo con *Sprengel* e *Reuss* che fosse dessa il prodotto di un particolare processo galvanico? Attribuiremo finalmente ai contagi sulle tracce di *Guani*, di *Rubini*, di *Bondioli*, di *Fanzago* e di *Brera* una *forza irritante*, e puramente *irritativa* chiameremo secoloro l' affezione che da essi destavasi? O crederemo piuttosto che mentre in alcuni individui quest' ultima sola regnava, in altri or la diatesi stenica, or l' astenica vi si associasse?

Io confesso che fra tutte le ipotesi pur ora accennate, meglio d' ogni altra si concilia quest' ultima coi fatti da me riferiti. Ma confesso eziandio ch' ella è ben lontana dal pienamente appagarmi. Oltrechè infatti troppo vago è il modo con cui una tale teoria c' indica la maniera di agir de' contagi, niun conto essa ci rende del processo riproduttivo che forma la base de' mali da essi prodotti. Per la qual cosa anzichè pienamente aderirvi: « Exultet (con» chiuderò con *Ramazzini*) in ditione sua quantum » lubet theorica, sibi plaudat, et vires suas osten» tet; ast in practicæ fines transgressa, sibi tem» peret, et, magno semper efflandi tumore ommis» so, agnoscat qualis in hac provincia hospes » illa sit (1). »

---

(1) *Orat. Habita die* 5 *novembris* 1707.

QUADRO GENERALE delle malattie trattate nella clinica chirurgica della I. R. Università di Pavia nell' anno scolastico 1817-1818, *presentato al sig. Dottor Don* Giuseppe Kluky, *I. R. Consigliere di Governo, Protomedico, e Referente per gli affari di sanità presso il Governo di Milano.*

Numero dei letti, 16 in 22 (1); dei malati 147; maschi 96, femmine 51. Guariti 122, migliorati 2, rimasti nello spedale 4, morti 9, dimessi 10.

Carattere delle malattie. Ferite di capo con commozione del cervello 5; del naso con frattura 2; da taglio del labbro inferiore interessante tutta la di lui spessezza 1; con lesione delle falangi delle dita della mano 3; d' arme da fuoco 1; labbri leporini 2; contusione grave 1; ottalmie 2; ulcere della cornea 2; procidenza dell' iride 1; albugine 1; nuvoletta 1; amaurosi 1; cataratte 2; stafilomi 2; pterigj 3; varicosità de' vasi della congiuntiva 1; trichiasi 1; ectropj 2; fistole lagrimali 5; tumori

---

(1) *Il numero fisso de' letti è di* 16; 11 *per i maschi e* 5 *per le femmine. Per maggiore istruzione sarebbe da desiderarsi che il numero di essi venisse portato a* 12 *per cadaun sesso.*

cistici sulle palpebre 8; al sopracciglio 1; voluminosi sulla testa 2; sulla guancia 1; sulla lingua 1; varicoso sulla guancia 1; tumori linfatici ai lombi 2; scirro alla mammella 1; cancro alla mammella 1; grossa idatide sul bordo del labbro inferiore 1; epulidi 2; ranula doppia 1; duro ingrossamento delle tonsille 1; polipi del naso 2, uno carnoso e vescicolare l'altro; flemmoni 2; panaricci 2; tumore bianco al ginocchio 1; ascessi 3, dei quali due lattei alla mammella; porri cancerosi 3; ulcere croniche alle gambe 2; con carie 1; semplici 2; sinuose 5; sifilitiche nelle fauci 2; cancerose 3, di cui una vastissima al labbro inferiore; fistole all' ano 2; fungo hæmatodes del testicolo 1; idro-sarcoceli 4; idroceli della vaginale del testicolo 2; del cordone spermatico 2; orchitide suppurata 1; dura intumescenza del prepuzio con porri all' intorno del glande di genio sifilitico 1; parafimosi 1; ulcera vasta gangrenosa al pene 1; pietre nella vescica orinaria 8; stranguria da spasmo dell' orificio della vescica simulante l'esistenza della pietra 1; fratture semplici 3; complicate 2, di cui una complicatissima alla gamba; coscialgie, che ora amo chiamare cotilitidi 4, delle quali in secondo grado 3; ernie 4, di cui 2 crurali.

Operazioni eseguite. Disarticolazioni delle dita a lembi laterali 5; amputazioni 3, delle quali due alla gamba ed una al dito medio di una mano dietro il metodo da me indicato, e tagliando le legature in pochissima distanza dal nodo, secondo gl' insegnamenti di *Lawrence*; operazioni di labbro leporino 2, uno stato due anni prima senza suc-

esso operato; ulcere cancerose 3, due trattate col ferro rovente, l'altra vastissima al labbro inferiore esportata col taglio, quindi con pien successo riunita mediante la cucitura intorcigliata sostenuta colla fasciatura di *Stückelgerger*; tumori cistici estirpati col taglio 8, de' quali uno di gran mole alla punta posteriore e media della testa con forte aderenza alla cuffia aponeurotica; dei tre nelle palpebre due vennero esportati col taglio dalla parte esterna; in quello al sopracciglio, onde non lasciare deformità, venne praticata l'incisione due linee incirca al disotto di esso: il varicoso alla guancia fu esportato col taglio, e ridotto a guarigione mediante due punti di sutura staccata sostenuti con liste adesive; lo scirro alla mammella estirpato col taglio, le tumefatte glandule sotto-ascellari scoperte isolatamente, quindi ridotte a gambo, e su questo applicata la legatura; l'idatide sul margine del labbro inferiore esportata col taglio; le due tonsille demolite l'una dopo l'altra con adatte forbici; la ranula spaccata ed i lembi del dilatato condotto recisi con forbici; i polipi del naso estirpati con tanaglietta a ciò destinata; de' porri cancerosi esportati col taglio 5, quindi curati per prima intenzione, in un caso ottenuta con due punti di sutura staccata; fistole all'ano 2, spaccate colle forbici del *Valtolini* da me modificate; semi-castrazioni, 4, colla legatura isolata delle arterie spermatiche, ed in tre risparmiata la vaginale del testicolo; l'operato poi del fungo hæmatodes gode tuttavia del migliore stato di salute; gl'idroceli sì della vaginale del testicolo, che del cordone spermatico, operati col metodo

semplicissimo dell' incisione; pietranti 6, operati col conduttore tagliente di *Hawkins* corretto dal signor cavaliere *Scarpa* 3, gli altri col litotomo di *Moreau*; ad uno di questi alcune gocce d'orina scaturivano da un forellino rimasto all' angolo inferiore del taglio, allorchè sortì dalla scuola clinica; uno, un uomo di 52 anni, non venne operato attesa l'enorme mole della pietra in un con pronunciatissima esulcerazione della membrana interna della vescica, l'altro, una fanciulla d'anni 7, perchè affetta da lenta febbre, fommentata da insuperabili fisconie addominali. Ernie 9, delle quali ridotte col taxis 3, le altre operate; cotilitidi 4, in secondo grado 3, e queste trattate col ferro rovente nel modo da me indicato; in due si ottenne completamente l'intento, nell'altra ebbe luogo la lussazione del capo del femore; in questo caso però per confronto soltanto fu applicato il fuoco, e ciò onde provarne l'inutilità, l'affezione al ginocchio, non all'acetabulo avendo dato segni di sua primitiva esistenza.

Fra le operazioni finalmente eseguite sugli occhi meritano di essere notate: operazioni di cateratta per estrazione 2, di cui una fatta per prova, e non corrispose all'intento, su un occhio affetto da idroftalmia al pari del sano: l'umore acqueo in ottava giornata ritrovossi riprodotto al pari di prima: il soggetto, un fanciullo d'anni 10, era eminentemente scrofoloso. Ne' due casi di stafiloma, il nuovo metodo da me adottato, di cui darò quanto prima un esatto dettaglio, rapporto al trattamento consecutivo, corrispose pienamente, come in cinque

altri casi, all'intento; i pterigj vennero dietro il comune metodo esportati con adattate forbicine, tranne il trattamento, che consistette nel tenere soltanto leggiermente coperto l'occhio con sottile pannolino; l'affetto da completa trichiasi fu perfettamente guarito mediante l'esportazione con ben affilate opportune forbicine, di una grossa piega d'integumenti dall'uno all'altro angolo estesa, mantenuti quindi i margini dell'incisione a contatto con liste adesive; ed i due malati d'ectropio vennero guariti mediante l'esportazione colla piccola forbice a cucchiajo di tutta l'interna membrana fungosa, dura ed in parte esulcerata, della palpebra; e quegli affetti da varicosità alla congiuntiva coll'escisione. Nelle cinque fistole lagrimali poi, una venne trattata colla distruzione del sacco lagrimale dietro il mio metodo, le altre seguendo quello di *Watheu* da me corretto.

Nei nove morti, il primo d'anni 28, perì a guarigione pressocchè compiuta, in seguito ad un tifo da patema d'animo deprimente; nel secondo, una femmina di 54 anni, l'autossia dimostrò affetto da tubercoli, la più parte suppurati, il polmone del lato operato, e friabilità delle sottoposte coste. Nei cinque morti in seguito all'operazione dell'ernia, de' quali il maggiore di età d'anni 50, fra questi una femmina, il minore d'anni 12, tranne in uno perchè sviluppatosi due giorni dopo l'operazione un fiero tifo petecchiale, l'autossia dimostrò effusione puriforme più o meno copiosa nel cavo addominale qual conseguenza di negletta, e, in due casi, maltrattata malattia con inutili e peggio

intesi maneggi onde ottenere il taxis; oltre a ciò alcune macchie gangrenose qua e là sparse lungo il tubo intestinale, in due soggetti, nel fanciullo segnatamente, ripieno di vermi. Tranne la femmina tutti perirono alcuni giorni dopo l' operazione ed avendo di già avute molte ed abbondanti evacuazioni alvine. Nell' amputato alla gamba, d' anni 14, l' autossia presentò effusione di linfa concrescibile nella cavità sinistra del petto e parecchi tubercoli suppurati nel parenchima del polmone con grave alterazione della pleura. Il malato finalmente, di anni 34, morto in seguito all' operazione della fistola all' ano, restò vittima pochi dì dopo di un fiero tifo da patema d' animo deprimente; l' autossia infatti non dimostrò altra cagione di morte.

I dimessi finalmente, alcuni perchè venne riconosciuta la malattia sotto un trattamento esplorativo non curabile, altri perchè la stagione di troppo avanzata onde venire operati, due segnatamente affetti da pietra in vescica, nel decorso anno scolastico.

Volpi, *Prof. di clinica chirurgica nella I. R. Università di Pavia.*

Cenno critico sull' opuscolo intitolato: DELLA VITA DI GIAMBATTISTA MONTEGGIA, professore di chirurgia, *Memoria del dottore* F. ENRICO ACERBI. *Seconda edizione ampliata.*

Milano, presso Giuseppe Buocher 1818 (1).

Perchè volle veder troppo davante
Dirietro guarda, e fa ritroso calle.
DANTE.

L' accoglimento che sembrò conseguire la prima edizione dell' accennata Memoria, e il pronto spaccio che n' ebbe ispirarono all' autore sufficiente coraggio, perchè egli, cedendo ai voti di molti dotti d' Italia ed al desiderio dello stampatore, che ne imprese la ristampa, permettesse che escisse nuovamente alla luce, ripulita però con somma diligenza, ed accresciuta di sei buone pagine. È vero che quella prima edizione fu gratuitamente distribuita dalla superstite moglie del *Monteggia* a tutti coloro che amarono di leggerla, e che per questa non concorre punto sì propizia occasione onde sortire un esito altrettanto fortunato; ma il nome dell'illustre trapassato è sì caro ad ogni buon

(1) *Art. comunicato dal signor cavaliere dottor* Defilippi.

cultore dell' arte, che non si potrebbe non applaudire alla buona intenzione di far rinverdire sulla di lui tomba que' fiori che il tempo poteva per caso aver resi diggià appassiti. Se non che i *dotti d' Italia* essendosi rimasti dal rilevare i gravi peccati, ne' quali il signor *Acerbi* era incorso, egli non ha potuto rivolgere la sua attenzione dal lato, che importava assai più, dello stile, onde abbiamo il rammarico di vedere anche in questa ristampa andar nulli gli sforzi dell' esemplare sua pazienza, e le innumerevoli correzioni, e le aggiunte stesse non riempiono il vuoto delle lacune, nè coprono le macchie che vi disdicono. Forse taluno potrebbe esigere in questa, come si facevano distinguere nella prima edizione, i pregi tipografici e il bel ritratto del *Monteggia*, che per dir vero allettavano l' occhio del leggitore a guisa di seducente vernice; noi però portiamo avviso che una buona emenda avrebbe fatto di leggieri dimenticare una tale ommissione. Collo scopo adunque di supplire in qualche modo alle obbligazioni *dei dotti d' Italia*, che forse per soverchia indulgenza per uno che muoveva i primi passi nella carriera letteraria, non usarono della loro autorità correttiva, noi ci facciamo a svelare al signor *Acerbi* i suoi trascorsi; e lo preghiamo a non iscandalezzarsene prima di riflettere ben bene alle cose che saremo per mettergli sott' occhio, importando assaissimo d' intenderci per la gloria del *Monteggia* ch' egli vorrebbe promuovere.

Ognuno sa che la stessa famiglia del *Monteggia* aveva dovuto rimanersi poco soddisfatta dell'esattezza storica del signor *Acerbi*, e che aveva cercató di

supplirvi coll'eccitare altro valoroso scrittore a tessere un più accurato compendio della di lui vita (1). La qual cosa, se da un lato portò a rettificare alcuni punti storici della vita privata del defunto, non contribuì punto ad aprire gli occhi al signor *Acerbi* sulle più essenziali di lui trasgressioni; imperciocchè quello scrittore affatto estraneo alla chirurgia, non poteva apprezzarne la dottrina. Veggasi come per tali rimproveri il signor *Acerbi* potè addurre le ottime sue scuse. « Non mi sono curato, dic' egli, di accennare tutte le cariche che » furono date al *Monteggia* per non diffondermi in » lungo e nojoso processo, tanto più che questi » onori essendo troppe volte comuni co' mediocri, » non danno il solido fondamento della sua gloria. » Ho creduto meglio di far conoscere invece i pregi » principali delle sue opere, che sono il vero e » stabile monumento in faccia alla posterità (2). »

Ommettiamo di far riflettere al signor *Acerbi*, che a tutto rigore sarebbe giusto il suo proponimento, qualora egli avesse scritto l' elogio del *Monteggia*; ma avendo dato al suo libro un titolo istorico, si ha diritto di esigere da lui l' accuratezza istorica. Noi conveniamo volentieri, che per erigere un monumento di gloria a quel gran maestro, come egli si prefigge, è miglior partito di tessere la storia, o per meglio dire rilevare i

---

(1). *Ved.* Vita di Gio. Batt. Monteggia. Milano, presso Carlo Dova 1817.

(2) *Nota* 6, *pag.* 79.

pregi della di lui opera. Imperciocchè non è già divisa d' impiego, che costituisce la benemerenza di un professore di chirurgia, nè squillo di tromba che possa tramandare il di lui nome alla posterità. Ma è stato egli abbastanza fermo e felice nel suo proponimento? Osiamo dire di no. Non fermo, perchè lasciandosi sedurre dalla smania delle lettere ha mostrato maggiore abilità per tessere un panegirico ad un santo che per connettere i pregi scientifici di un' opera qual è quella del *Monteggia*, e come colui che a non ben chiaro lume si affida si smarrì per la strada e pervenne ad opposta meta. Non felice, perchè anche quel poco che imprese a contemplare rimase da lui sfigurato e malconcio. Aprasi il libro, e se ne scorgerà il vero. Periodi tessuti di rotonde e ricercate parole riempiono di sonore impressioni l'orecchio, ma i concetti non soddisfano la mente; il fasto d'elocuzione che vi si spiega, il raffinamento della sintassi, l' esuberanza de' vezzi poetici formano una specie di manicaretto che sazia ben presto ed annoja. E quando ci persuaderemo, che l'eloquenza simile alla pittura sdegna il leccato e l' iperbolico, e vuole tratteggiamenti franchi, decisi e naturali? Crede egli il signor *Acerbi* un bel vezzo di lingua il dire *alcuni uomini pochi*, siccome egli scrive, invece di alcuni pochi uomini? Vorrebbe egli che per *libidine di sapere* noi intendessimo secolui l' ansietà somma d' istruirsi che è propria de' dotti? Se questi non sono modi e frasi del seicento, noi avvisiamo che sono per lo meno viziose caricature di rettorica. Ma lasciamo a chi vuole l' arida briga delle lettere, ed occupiamoci della

scienza, che è l'essenziale. Udiamolo a presentarci i pregi delle più importanti dottrine del *Monteggia*. « Di grave momento, scrive, sono le idee di lui » intorno ai tempi ed alle cautele che spettano alle » amputazioni, sulle quali dimostra *contro un er-* » *rore radicato essere da temere molto più della* » *supposta infiammazione la debolezza cagionata* » *da perdita del sangue, dal dolore, dallo spa-* » *vento, onde viene scemata oltremodo quella po-* » *tenza qualunque che dà senso e moto ai corpi* » *organizzati.* » Chi ha letto le istituzioni di chirurgia non può tenersi dallo stupore, che uno scrittore così chiaro ed accurato come era il *Monteggia* venga sì male interpretato e strappazzato. È d'uopo che il signor *Acerbi* rifletta che diverso è l'amputare un membro appena colpito da gravissima ingiuria dall'amputarlo dopo il corso di grave malattia sostenuta. Nel primo caso l'operatore previene l'infiammazione: nel secondo lascia ch'ella si calmi. Ora supponiamo che sulla speranza di salvare una gamba malamente infranta il chirurgo abbia lasciato passare il primo tempo di opportunità, se si accorge che l'amputazione è inevitabile, coglierà egli il tempo dell'*infiammazione* per non aspettare il periodo di debolezza che suole costantemente sopravvenire? Può dirlo il signor *Acerbi*; ma nessuno anche de' meschini chirurgi, si avviserà di seguirlo. Ben altro che sprezzare l'infiammazione, il *Monteggia* non osò mai di amputare a male infiammatorio innoltrato (1), e reputa un azzardo se

(1) *Ved. Tom.* 5, *pag.* 278.

avviene che si salvi un individuo sulla di cui pelle infiammata si abbia istituita l'amputazione. Dunque per riguardo alla amputazione consecutiva, la dottrina qui esposta dal signor *Acerbi* è direttamente opposto a quella del *Monteggia*, a quella di tutti i chirurgi, in contraddizione alla giornaliera esperienza ed alla sana ragione. Forse intendeva egli di parlare esclusivamente dell' amputazione immediata? La cosa pare verosimile, se si riflette a ciò che scrisse il *Monteggia* su tale argomento: . . . . *onde ne venne un' opinione generalmente invalsa che al buon esito delle amputazioni sia più favorevole uno stato di debolezza che di vigore* (1), locchè si riferirebbe all' errore radicato che il signor *Acerbi* vorrebbe sradicare. Ma di grazia, vigore ed infiammazione suonano eglino lo stesso in mente del signor *Acerbi?* Il vigore, che è l'attributo della più perfetta salute, l'infiammazione che esprime lo stato morboso il più pronunciato? Se il *Monteggia* asserì che il vigore non è la causa ordinaria delle infiammazioni ne' monconi, e che la debolezza non è uno stato desiderabile per gli amputati, dovrà interpretarsi adunque che sia più da temersi la debolezza che l' infiammazione medesima? Che se col dirla *supposta* il signor *Acerbi* intendesse di escludere l'idea di quel processo morboso nelle amputazioni, noi rimetteremo la sua supposizione al giudizio di tutti i chirurgi e delle persone appena appena dotate di fior di senno. Intanto il *Mon-*

(1) *Op. e tom. cit.*, *pag.* 254.

teggia non ha punto dubitato che muojono amputati per infiammazione, ed i deboli vi soccombono più facilmente de' robusti. Egli hà voluto soltanto sostenere che queste infiammazioni nascono da tutt'altro, fuorchè da eccessivo vigore. Ci sia lecito di qui dilungarci alquanto su questo argomento.

Si sà che ben di rado succede nella vita civile d' incontrare accidenti così gravi da richiedere l' amputazione istantanea di un membro. La pratica dei chirurgi civili pertanto essendo subordinata alle rare occasioni di simil fatta, ne viene che anche quella del *Monteggia* doveva essere ben limitata. Bisognava adunque consultare l' esperienza di uomini assennati, che posti in circostanza di verificare ad ogni istante gli effetti dell' operazione istantanea, potessero pronunciare sul deciso suo vantaggio. Modesto, come egli era il *Monteggia* non isdegnava di giovarsi dell' altrui esperienza, ove la sua sembravagli non abbastanza confermata. Un po' prima ch' egli scrivesse le sue istituzioni era stata pubblicata in Francia, e tradotta in Italia una Memoria di *Leveillé* chirurgo sommamente benemerito delle armate francesi. Questo pratico, o fosse per intima convinzione, o fosse per lo scopo di frenare alquanto la troppa facilità di amputare, ch' era invalsa ne' suoi colleghi, si accinse a richiamare in iscena le dottrine del *Bilguer*, e si sforzò di provare che l' operazione immediata poteva riescire inutile ed anche dannosa. Siffatta Memoria fece assai più senso in Italia che in Francia, ove i chirurgi d' armata non cessarono di amputare sul

campo di battaglia con ottimi successi (1). Fra i plausibili argomenti che il *Leveillé* ed i suoi seguaci adducevano contro l'amputazione istantanea si produceva quello del sospettarsi maggiore suscettibilità alla infiammazione negl'individui forti e vigorosi, come sono dessi nell'atto che subiscono la lesione del corpo vulnerante, e la relativa operazione chirurgica. Non si mancò pure di esaltare alcuni successi ottenuti in soggetti del tutto gracili ed estenuati, per cui si volle conchiudere che i deboli sopportan meglio l'operazione che i forti. E perciò il *Monteggia*, che temeva la dottrina del *Leveillé* più generalmente invalsa di quello forse che lo fu effettivamente, e che aveva avuto campo di apprezzare i fatti pel giusto loro valore, tratto dalla pra-

---

(1) *L'accademia di chirurgia di Parigi propose nel 1756 un premio a chi meglio scioglierebbe la questione se convenga o no amputare immediatamente, ed in quali casi potrebbe convenire d'aspettare il secondo tempo di opportunità.* Faure e Le Conte *risposero con due Memorie. Il primo ebbe il premio, perchè mirò ad escludere l'amputazione istantanea, ed i chirurgi militari non si rimasero per questo dall'amputare sul campo di battaglia.* Le Conte *scrivendo assai più ragionevolmente cercò di determinare i casi ne' quali conviene agire, ed ove è d'uopo aspettare; non ebbe i suffragi della accademia, ma si acquistò quelli de' pratici migliori.*

tica e dalle ottime ragioni addotte dal *Larrey* (1) a favore dell' amputazione immediata, amò d' aggiungere qualche sua riflessione a quelle dell' insigne operatore francese, e da qui nacque l' occasione ad essolui di parlare di vigore e di debolezza. Egli pertanto, senza negare il fatto, mirò a dare una spiegazione più consentanea al vero, e che credè di potere stabilire che il felice risultamento si ottiene nelle persone estenuate e deboli, non è propriamente dovuto allo stato di debolezza in che si trovano, ma proviene dalla meno estesa ferita che si pratica amputando membra spolpate ed impicciolite dalle precedenti suppurazioni, invece che ne' muscolosi e corpulenti un' ampia ferita imprimendosi si dà luogo ai gravi disordini che sogliono mandare a vuoto lo scopo dell' operazione, senza poter incolparne l' eccesso del vigore intrinseco dell' operato. E tale era la di lui persuasione su questo punto di pratica chirurgica che non temè di asserire, che *se si potesse combinare la picciolezza della ferita qual è quella dell' amputazione fatta in soggetto gracile colla forza dell' uomo sano, si otterrebbe nelle amputazioni probabilmente il più costante successo*. Da ciò si vede che allorquando il signor *Acerbi* volle rintracciare le buone idee del *Monteggia sui tempi e sulle cautele per le amputazioni* era d' uopo le desumesse dal punto da cui il *Monteggia* è partito. Per le quali idee, se non si può compartirgli il merito della novità, perchè già pre-

(1) *Mémoires de chirurgie militaire.*

venuto dal *Ravaton*, si deve tributargli la giusta lode pel raro discernimento che vi ha impiegato. Resterà poi da provare come il *Monteggia* abbia designato la debolezza prodotta da *spandimento di sangue*, da *dolore*, da *spavento*; i quali accidenti sono quelli che si riscontrano costantemente sul campo di battaglia. Poichè ove ne avesse temuto l'influenza, come poteva egli celebrare l'amputazione immediata? Eppure a udire il signor *Acerbi* non pare che il *Monteggia*, zelante promotore dell'amputazione istantanea, temesse poi di cimentarla? Non è che gli si contenda che la *perdita del sangue*, il *dolore* e lo *spavento* inducano uno stato di assopimento o di debolezza, se così piace di esprimersi; ma che questa sia la debolezza della quale intendeva il *Monteggia* d'occuparsi; la debolezza che i partigiani della chirurgia aspettativa amavano di conseguire prima di decidersi all'amputazione è un avanzar cosa che non consente punto nè colle idee dell'uno, nè coll'opinione degli altri.

Probabilmente se il sig. *Acerbi* ripassasse le Istituzioni con un po' più di riflessione, si avvederebbe che lo stato di debolezza di cui si ragiona è quello che dipende dalle precedenti infiammazioni e suppurazioni, dai sofferti disagi, dai digiuni sostenuti, dal decubito delle febbri, in una parola dallo stato morboso pel quale l'individuo ha dovuto passare prima di venire al secondo tempo di opportunità. Se si prendesse la briga di consultare il *Larrey*, e più ancora l'*Hutchinson* si convincerebbe che la perdita di sangue, il dolore e lo spavento non cagionano

punto alcun danno per l' amputazione. E se la mia personale esperienza potesse valere presso di lui, potrei assicurarlo che un individuo appena appena ferito si trova nella migliore opportunità per l' amputazione per ciò appunto, che il dolore, lo spavento e la perdita di sangue tenendo depressa la vitalità, natura, direi quasi, assopita dalla prima ingiuria recatagli dal corpo vulnerante non avverte, o non sente che debolmente gli stromenti dell' operatore; ed al risvegliarsi dal suo stupore trova che l' arte gli ha abbreviata, e resa facile la via al risarcimento dell' offesa, ed il travaglio che doveva servire per ispogliarsi delle parti divenute inutili ed eterogenee all' economia vitale, tutto lo impiega a far prosperare il nuovo confine (1).

---

(1) *Chi non ha seguito gli eserciti non può immaginarsi con quanta facilità si sopportino le amputazioni praticate al momento che succede la ferita. Un carabiniere del 1.° Reggimento leggero ebbe all' assedio di Colberga la spalla sinistra fracassata da una palla di cannone con lacerazione dell' arteria sotto ascellare ed emorragia spaventevole, io mi trovavo accanto o lui, e frenata colla compressione l' emorragia, lo operai istantaneamente, esportando l' omero dall' articolazione, e con esso una buona porzione della scapola, ch' era stata stritolata dal corpo vulnerante. Compiuta la medicazione di sì enorme ferita, il carabiniere, che non aveva dato il menomo segno di dolore durante l' operazione, si alzò in piedi, raccolse colla mano*

Intanto però che il signor *Acerbi* si ravveda sul conto *della perdita di sangue*, *del dolore e dello spavento* noi lo pregaremo a communicarci dietro quali teoriche egli scrive, che per essi *viene scemata oltremodo quella potenza qualunque che dà senso e moto ai corpi organizzati.* Noi ravvisiamo qui espressa la famosa teoria di *Brown* in tutta la sua estensione; poichè il cardine della dottrina eccitabilistica risiede appunto nel consumo della potenza, che dà moto e vita, per parte degli agenti su di essa. Ma contrario come si mostra allo scozzese riformatore, poteva egli servirsi de' suoi prin-

---

destra i suoi abiti, e con un contegno mirabilmente guerriero marciò fino all' ospedale di ambulanza ch'io aveva situato una lega distante da quel luogo senza che abbia mai brancolato, od accettato gli appoggi che i suoi camerata gli offrivano. Io credo che quel forte viva ancora.

Tutti i feriti stati amputati sul campo di battaglia di Majolaroslawitz seguivano l' armata come la fortuna loro dava. Alcuni appena operati si posero de' bastoni alle ginocchia, e camminavano tutta la giornata con quelle gambe artificiali. Ho veduto in quella circostanza fin dove arriva la possanza della volontà e del coraggio. Un ajutante maggiore della Guardia Reale amputato da me nel terzo superiore della coscia, e quasi sul gran trocantere, marciò fino a Smolensco seduto sopra il suo cavallo, e quando lo abbandonai, il moncone prometteva una vicina guarigione.

cipj, parlare il suo linguaggio, professare la sua dottrina, poi chiamarla *larva ingannevole*, *illusione de' tempi*, morderlo, disprezzarlo? . . . Si rammenti il signor *Acerbi* che è bella la massima: *suum unicuique decus*.

Un altro paragrafo che attira l'attenzione del leggitore sul merito delle Istituzioni del *Monteggia* è quello che il sig. *Acerbi* ci regala alla pagina 57. Ecco come tutto penetrato di religiosa ammirazione si esclama. « Quante considerazioni poi e preziosi » cenni di mente inventrice non si trovano pure » in quell' opera buttati con modesta e generosa » trascuranza, e da cui si possono ricavare nuove » ed importanti norme nella scienza di medicare! » Siane d' esempio fra mille l' osservazione ch' egli » fa parlando della tisichezza, o struggimento che » si voglia chiamare in conseguenza di complicata » carie delle ossa (necrosi) circa l' utilità degli » squisiti alimenti maggiore di quella che ne viene » dall' uso de' farmachi eccitanti. *Negli alimenti*, » egli scrive, *è più da mettere fiducia che nei* » *tonici artificiali medicamentosi, i quali sono* » *piuttosto irritanti, o non fanno che consumare* » *ed impoverire l' eccitabilità, mentre gli alimenti* » *ristorano e somministrano nuova materia nutri-* » *tizia in luogo del molto che si disperde, nel* » *tempo medesimo che sostengono le forze per il* » *lungo corso del male, e migliorando lo stato* » *della costituzione la rendono più abile a svilup-* » *pare azioni giuste, riparatrici.* Questa conside- » razione, prosiegue il nostro autore, noi poniamo » volontieri sott' occhio ai medici, poichè potrebbe

» per avventura suggerir loro un metodo migliore » dell' ordinario nel curare molte malattie di lan» guidezza, per cui si veggono, specialmente negli » spedali struggersi tanti infelici sotto male intesa » rigorosa astinenza ed inopportune stimolanti mi» sture, seppure non sono essi talvolta estenuati » dagli evacuanti e da ripetuti salassi. »

Non è da disputarsi che le Istituzioni del *Monteggia* offrano veramente le migliori norme per ben medicare. Ad ogni passo scorgonsi i tratti d' una mente sagace ed elevata, che tutto scrutinia, rischiara e sublima. Non è mestieri però di rintracciarvi i cenni di una mente inventrice, giacchè il modesto professore metteva ogni opra e studio nel confermare, perfezionare, raccogliere le invenzioni degli altri, e batteva una strada egualmente gloriosa limitandosi a trafficare i suoi talenti nel modo onde potesse trarne il miglior profitto. Invece adunque di rappresentarcelo come innovatore, al qual merito certamente non mirò mai il *Monteggia*, sarebbe stata per lui migliore e più vera lode se il signor *Acerbi* lo avesse celebrato come modello di ingegno placido e riflessivo che non oltrepassava mai i confini del suo sapere, e conosceva perciò appunto ch' era sapiente che la smania d' inventare conduce ben di rado, e come per azzardo ad utile risultamento, ed è ben sovente l' appannaggio del temerario e dell' ambizioso. Ora per darci un' idea delle *considerazioni* e de' *preziosi cenni della mente inventrice* di tanto maestro, è desso veramente a proposito il passo che qui si adduce? Vediamolo.

Il *Monteggia* ragiona della febbre *etica*, e questa *etica* a quel che pare non va a garbo al nostro autore, egli vuol chiamarla *struggimento*, *tisichezza*, e quantunque non si tratti che di vocaboli, si vede che aspira a perfezionare il *cenno prezioso*. Con sua buona pace però noi gli mettiamo sott' occhio che i medici sono convenuti di chiamare *tisichezza* la consunzione che dipende da ulcerazione di uno de' principali visceri inservienti all' economia della vita. Così il *Boerhaave* ci lasciò scritto: *si ulcus pulmones exederit, ita ut totus inde habitus corporis consumatur, phtisis pulmonalis ægrum afficere dicitur.... Ut ab ulcere pulmonis, ita hepatis, lienis, pancreatis, meseræi, renum, uteri, vescicæ etc. pthisis produci potest.*

Etica poi viene detta quella tabe, o consunzione, che è l' effetto di piaghe od altre organiche alterazioni fuori degli accennati visceri, per modo che ove la tisichezza sembra dipendere dall' impedita, o disturbata assimilazione per affezione essenziale dell' apparato organico che la prepara, l' *etica* conduce ad egual fine, alla consunzione per l' imperversamento, l' esaltazione, la sfrenata voracità del sistema linfatico, che al dire di un primate dell' arte è il sistema veramente distruttore del corpo umano. Tale è il senso, nel quale vorremmo noi pure che fossero accettate l' *etica* e la tisichezza, senza però imporre al signor *Acerbi* obbligazione veruna di uniformarsi, poichè quando si tratta di parole, basta intendersi sul loro valore per evitare le cattive interpretazioni.

Ma l' *etica* a cui si allude è conseguenza della necrosi complicata colla carie; e perchè il signor *Acerbi* non fu fedele al testo? Non solo egli scambia questa necrosi colla carie; egli la confonde, e ne fà d' ambedue la stessa cosa. Noi siamo tanto lontani dal sospettare, potersi ancora nello stato attuale della scienza confondere la necrosi colla carie che amiamo di riferire l' equivoco del signor *Acerbi* ad inesattezza di espressione, piuttosto che a vera ignoranza di un punto sì elementare di chirurgia. Che poi, il *Monteggia* raccomandasse nell' etica piuttosto gli alimenti che l' abuso degli stimoli artificiali medicamentosi, è cosa che per lui doveva farsi, perocchè scrivendo egli pe' principianti, come per le persone provette nell' arte, nulla doveva ommettere che potesse anche ai meno avveduti servire d' istruzione. Fra le cose più ovvie nel medicare una è quella sicuramente di nutrire la persona che va estenuandosi e deperendo; anche le donnicciuole apprezzano questa indicazione, e sanno sodisfarvi, e l' istitutore di chirurgia si trova in obbligo di occuparsene per ciò che debbe mettersi a portata di ognuno, ed il *Monteggia* merita giusta lode per l' accuratezza e la precisione che seppe anche in questo punto far valere. Ma chi avrebbe immaginato che le cose qui dette dall' illustre istitutore per comodo e facilità d' istruzione dovessero comparire come un parto prezioso di una *mente inventrice!* Se un maligno si fosse avvisato di satirizzare il *Monteggia*, poteva egli mordere con più aspra ironia di questa? Il nostro signor *Acerbi* non pecca è vero di malizia verso di lui, ma si

mostra così dabbene da veder lanterne ove non sono che lucciole. E però malizia quella ch' egli sviluppa verso de' suoi colleghi, mentre asserendo che si veggono, *specialmente negli spedali*, per opra de' medici *struggersi tanti infelici sotto male intesa rigorosa astinenza, ed inopportune stimolanti misture* affibbia loro degli errori ch' egli non potrebbe provare. Qual è quello sciocco medico, che al dì d' oggi non unisca la dieta analoga alla cura medicamentosa, nutritiva, se intende di rinvigorire, tenue e rara, se mira a debilitare? E quanto agli evacuanti ed a' ripetuti salassi ch' egli vorrebbe qui altamente condannare, noi pensiamo che nei primi stadj dell' etica acuta, che ci descrive il *Monteggia* (1) non sarebbe poi tanto fuori di strada quel medico che gli adoperasse colla dovuta prudenza; anzi, ove accada che lo stomaco e tutto il sistema si rifiuti al nutrimento, troviamo più probabile che si possano conseguire de' vantaggi col regime negativo, che coll' insistere con inopportuni alimenti, la di cui virtù riparatrice rimane senza effetto.

Se posto per un istante da banda il libro del sig. *Acerbi* ci facciamo a consultare le pagine dell' opera del *Monteggia* ove furon tratti i *cenni di mente inventrice*; quivi troviamo tosto con che ammirare la penetrazione e l' alto sapere del savio istitutore. Le cose importanti che egli dice per riguardo all' *etica*, non sono già pel modo di curarla, che accennò

---

(1) *Op. e tom. cit.*, *pag.* 278.

quasi per solo incidente. Egli toccò il punto sommamente dilicato del quando convenga amputare nello stato di etica e quando no. Dietro le belle idee dell' *Hunter* trattò dell' etica costituzionale e dell' etica proveniente dalla località, e procurò di stabilire come avvenga che l' etica mandi a vuoto gli effetti della operazione, e questa distrugga a vicenda il morboso processo della prima. Queste sono le considerazioni, che il signor *Acerbi* doveva apprezzare, posto che gli era venuto in animo di portare ad esempio le osservazioni del *Monteggia* sull' *etica* e *sulla necrosi*. Ed in vero, nel trovare, che egli è stato sì infelice nel cogliere il giusto punto di vista di quelle osservazioni, bisogna dire, che avesse la vista ben corta, e fosse ancora troppo immaturo nella sua educazione scientifica per impicciarsi di chirurgia.

Non ci sarebbe difficile, ripigliando la memoria del signor *Acerbi*, di additargli mille altri nei, che malgrado la somma diligenza, ch' egli usò nel rivederla rimasero inosservati, e mal si addicono ad un lavoro cotanto elaborato. Si potrebbe rimproverargli quel tuono magistrale e decisivo, ch' egli assume contro le opinioni e le pratiche altrui, sentenziando senza riserva, e talvolta con poca ragione. Gli si potrebbe dimostrare che a torto egli si è dilungato sulle opere minori del *Monteggia*, le quali, senza le instituzioni, lo avrebbero lasciato nel rango degli scrittori mediocri, ed ha sfiorate queste con troppa leggierezza, ove non le sfigurò, e mal comprese. Gli si potrebbe per esempio indicare che l' onore da esso lui compartito

al *Monteggia* pel *suo ragionamento sull' uso della salsaparilla* pecca di esagerazione, non potendosi attribuire al medesimo, che il merito di aver richiamato l' attenzione de' pratici su di un medicamento, che per l' autorità di *Hunter* e di *Cullen* poteva cadere in eccessivo discredito. Ma di ciò che ei poteva emendare rinunciamo per brevità lo scandaglio, se dobbiam dire pur qualche cosa sul merito delle aggiunte le quali, comechè tendano a portare a maggior perfezione questa sua letteraria intrapresa, dovrebbero esser coniate al crogiuolo della più matura riflessione. Anche su queste i limiti di un giornale ci impongono di tagliar corto laddove occorrerebbe di chiedere al signor *Acerbi* lo scopo di que' testi latini od italiani infilzati qua e là senza altro rapporto colla vita del *Monteggia* che quello di vestirlo degli sfarzosi apparati del panegirico, siccome usano alcuni leziosi predicatori, ai quali non pare abbastanza saporito il discorso, se non hanno di tanto in tanto la sentenza, il concetto, la citazione latina da frammischiarvi.

Gli diremo altresì brevemente, che nel cogliere egli l' occasione per ispiegare la sua erudizione sull' assorbimento delle vene, accennando le sperienze novellamente istituite dal prof. *Mayèr* di Berna, poteva a giusto titolo riportare la trita sentenza del Venosino al *Walther* di Berlino, ed al Francese *Magendie*, che prima del signor *Mayèr* riprodussero le antiche dottrine sulla azione delle vene. Una sola delle sue note intendiamo di prendere a più minuto scrutinio, la quale tuttochè piena di erudizione letteraria offre una strana erudizione

scientifica, che per altro dovrebbe essere il primo oggetto di chi imprende a trattare una scienza. E qui è d'uopo ricordarsi, che l'anonimo scrittore incumbenzato dalla Vedova di correggere le cose meno vere spacciate dal signor *Acerbi* si fece a riconvenirlo per aver preteso che il *Monteggia* montasse ad alta pubblica estimazione per la stupenda guarigione da esso lui operata nella persona del duca *Melzi* (di gloriosa memoria per ogni buon italiano), come che quel grand'uomo sortisse allora allora *dalla turba de' mediocri. Congettura un poco inconsiderata*, dice l'anonimo, *la quale fa ingiuria al buon senno del Mecenate, alla patria del protetto non cieca, nè ingrata, alla riputazione anteriormente goduta dal già tanto per lui encomiato professore.*

Ci sia permesso di trascrivere letteralmente, ciò che il signor *Acerbi* a questo proposito ha creduto di rispondere (1) per sua giustificazione. « In » conferma della mia asserzione giova pertanto sa» pere che il Duca trovavasi allora afflitto da cro» nico stringimento dell' uretra che, dopo lunga ed » infruttuosa medicatura intrapresa da rinomati pro» fessori, venne in fine dai medesimi giudicato in» curabile. Verso quel tempo s'era introdotto no» vellamente in Francia l' uso delle candelette me» dicamentose per simili infermità, uso che non » era ancora divulgato fra noi. Studiosissimo come » fu sempre il *Monteggia* approfittò della prima

(1) *Nota* 14, *pag.* 83.

» notizia, che ne dettero i giornali scientifici, e
» mise in opera questo metodo con felice evento
» in individui di non alta condizione. Ragguagliati
» alcuni de' suoi amici, i quali godevano pure la
» confidenza del duca Melzi di quelle cure da lui
» ottenute, ne informarono il duca medesimo, ed
» egli nel caso disperato in cui era chiamò a sè il
» *Monteggia* perchè tentasse di liberarlo da un male
» che gli altri credevano invincibile . . . . Vivono
» tuttora in Milano stimatissime persone che furono
» testimonio e parte di questo fatto. »

Quell' anonimo benedetto n' ha provocato una bella! Son frottole adunque quelle che i nostri antichi ci davano ad intendere? Fin qui credevamo sulla buona fede, che le prime notizie delle candelette medicamentose fossero state pubblicate fino dal 1551 da *Andrea Lacuna*; che *Amato Lusitano* ed *Alfonso Ferri* le facessero poco dopo conoscere all' Italia. Ci si diceva, che Carlo IX re di Francia, fosse risanato in Italia da certo empirico chiamato *Giannato* colle candelette medicamentose. Ci si vantavano i prodigj operati con queste candelette dal *Parco* e dal *Daran*. Ci istruivano a comporle gli *Hunter*, i *Goulard*, i *Sharp*. Ce là decantavano i *Bell*, i *Dessault*, e si dicevano fra le mani d' ogni appena sufficiente chirurgo. Ed eran queste tutte frottole? Oh la scoperta è curiosa! Adesso s' intende il perchè gli *Scarpa*, i *Paletta*, i *Malacarne*, i *Flajani*, i *Cotunni*, i *Nannoni*, i *Nessi* ec. professori tutti viventi, che onoravano l' Italia nel tempo che il duca *Melzi* si trovava ammalato, non conoscessero il modo di curarlo, e lo giudicassero insanabile.

Adesso si spiega, come il *Monteggia*, avido delle notizie scientifiche, ebbe egli solo la fortuna di conoscere il gran secreto, col quale potè operar le tante portentose guarigioni, e quella del Duca ancora. Se il Duca, da quel che appare dalla lettera colla quale accompagnò la generosa ricompensa per la guarigione ottenuta (1), fu curato dal *Monteggia* verso l'anno 1795; se verso quel tempo erano state *novellamente introdotte le candelette medicamentose*, se i giornali scientifici cominciavano appena allora a darne le *prime notizie*, è chiaro che la scoperta di esse candelette medicamentose non può segnarsi a ducento e quarant' anni indietro. Ma la cosa è della massima importanza; per correggere adunque un anacronismo sì radicato, è d'uopo che il signor *Acerbi* indichi dove ha pescato sì peregrina erudizione.

Davvero che noi saremmo quasi tentati di sospettare che egli abbia confuso le candelette medicamentose colle candelette di gomma elastica. Ma siccome anche queste furono presentate da *Bernard* all' Accademia di Chirurgia di Parigi, fino dal 1779, e che bentosto si sparsero per tutta l' Europa, stante l'ansietà in cui erano i chirurgi di possedere un mezzo meccanico, che unendo la flessibilità e la morbidezza alla capacità di resistere alla forza dissolvente del calore e delle orine potesse essere mantenuto nell' uretra; siccome i giornali

---

(1) *La detta lettera viene riportata dal signor* Acerbi *alla pag.* 81.

scientifici non solo si limitavano a dare le prime notizie di queste candelette, ma ne discorrevano diffusamente, lorchè può riscontrarsi nel Giornale di Medicina per l'anno 1785, ed in quello di Chirurgia di *Dessault* per l'anno 1792; e siccome ripugna al buon senso, ed è ingiurioso di credere, che i primi professori d'Italia giudicassero insanabile il Duca per ciò appunto che non conoscevano nel 1794 o nel 1795 la famosa scoperta di *Bernard* nota sicuramente in quel tempo *lippis, atque tonsoribus*, così bisogna convenire che il signor *Acerbi* ha attinto a fonti, che noi non conosciamo, e ci ha qui presentato un punto istorico sotto sì nuove forme, che, verificato che sia colla opportuna autenticità, porterà non lieve riforma nella storia della chirurgia.

Un'altra addizione (1), che piacque al signor *Acerbi* di regalarci discuopre il grave fallo, che fu commesso dai medici che prestarono i loro uffizj al *Monteggia* negli ultimi periodi della sua vita. Egli tende a persuaderci, che fu sbagliata la diagnosi della malattia, e che fu ancor peggio condotta la cura, *fra le vane arti e la perplessità.* Ci rileva che la febbre non aveva i caratteri della *maligna;* ma che la *risipola era sintomatica d'un imbarazzo intestinale bilioso*, e che la *dissenteria mucosa che vi tenne dietro mostra, che l'infiammazione risipolatosa si propagò dalla cute diffondendosi all'epitelio, fino nel canale alimentare.*

---

(1) *Ved. Pag.* 91, *nota* 30.

Finalmente ci viene con tutta modestia dicendo, che per questo imbarazzo intestinale, per questa *risipola biliosa* sarebbe stato più conveniente di adottare un metodo più attivo di quello che fu tenuto, vale a dire *il salasso fatto e ripetuto in tempo.* Questa nota, sel lasci dire, fa poco onore al signor *Acerbi*. Che la risipola si diffondesse dalla faccia per tutto il tubo intestinale, e forse fino all' ano, era cosa che tutti i medici, non eccettuati i mediocri, che videro il *Monteggia*, si ripetevano fra loro senza che vi fosse chi lo ponesse in dubbio. La febbre che accompagnava la detta risipola poteva essere *maligna*, ed anche *tifoidea* conservando il carattere bilioso, ch' egli crede di aver solo asserrato. Dunque i medici non erano poi sì lontani dalla diagnosi istituita dal signor censore. Ma erano sicuramente lontanissimi dal pensare che il sig. *Acerbi* escisse tre anni dopo a farla da barbassoro, ad indicare il *salasso fatto e ripetuto in tempo* come il mezzo che avrebbe salvato la vita al *Monteggia*. Nella risipola biliosa, negl' imbarazzi intestinali il salasso ripetuto!!! Bisognava derogare ai sani principj dell' arte per decidersi a questo consiglio. Si sa che gl' imbarazzi intestinali esigono gli evacuanti, come pure gli esige la risipola biliosa; ma il salasso non ha che fare con tali specie di mali.

Ma egli è troppo dilungarsi e passare oltre la sofferenza del lettore: concludiamo. Lo scopo del signor *Acerbi* nello scrivere la vita del *Monteggia* non poteva essere che lodevole. Egli mirò sicuramente a propagare la gloria del benemerito trapas-

sato; a riescire utile ed istruttivo alle persone dell' arte; a procacciare fama ed onore a sè stesso, insinuandosi sulla scena del mondo scientifico e letterario. Questo scopo l' ha egli conseguito? Lasceremo al lettore il deciderlo. A noi per altro pare fuori d' ogni dubbio, siccome abbiamo osservato, che il *Monteggia* invece di gloria riceve avvilimento; poichè collo sconvolgere e sfigurare il senso delle di lui opere, e colla scelta infelice che si fece delle sue idee meno importanti, non potea certo acquistar lustro ed onore. Messi così in fallo i primi passi ne viene per necessaria conseguenza che il ceto medico-chirurgico non può pescare nel libro del sig. *Acerbi* alcuna idea sicura intorno al valore della opere del *Monteggia*; e così svanisce ogni utilità del libro. E per la stessa ragione ove il signor *Acerbi* aspiri a far bella mostra di sè, bisognerà che si decida ad altro più forbito lavoro, o che tenti di questo una terza edizione debitamente corretta ed ampliata.

Noi abbiamo detto liberamente il nostro parère e senza maschera, lusingandoci che il sig. *Acerbi* non avrallo a male, e saprà forse approfittarsene. E come potrebbe adontarsi, egli che ama di menare cogli altri la frusta letteraria o bene, o male colpisca? Se egli non fosse disposto di udire la sua critica, dovrebbe cessare di far l'*Aristarco*, mentre altrimenti operando si scostarebbe dalla bella massima cristiana, che è quella di non fare ad altri ciò che non si vuole fatto a sè stesso.

Svenska Läkaresällskapets Handlingar. — *Atti della società di medicina di Svezia. Vol. 3. Stocolma 1816.*

(*Medicinisch-Chirurgische Zeitung. N.°* 49 *und* 60 (18 *und* 22 *Juny* 1818)).

(*Seguito della pag.* 397 *del Vol. VII.*)

Ossificazione delle valvole dell' arteria polmonale con polipi del cuore; osservata da B. F. Lewin, *M. D. e medico d' armata.*

Un uomo di 50 anni, di petto piuttosto ristretto, travagliato da tosse e da edema alle gambe ed alle coscie, che da molte settimane lasciavano gemere gran copia di linfa; all' età di sette anni fu colto per la prima volta da forte palpitazione di cuore, a motivo di spavento concepito per l' assassinio di suo padre. La palpitazione si era di tempo in tempo riprodotta, e negli ultimi mesi della vita erasi fatta più frequente, più forte e più incomoda, segnatamente lorchè affaticavasi; nella quale occasione trovavasi obbligato a distendere in alto le braccia per respirare. Nel sinistro lato del petto provava un permanente dolore, e colla tosse cacciava dal petto un po' di sangue. Allorchè stava coricato, i parossismi, segnatamente di giorno, si facevano sì fieri, che soleva dire agli astanti, che

se non l' avessero tosto soccorso, ei sarebbe stato soffocato. Il sonno era inquieto, ma senza quel subito svegliarsi con senso di soffocazione, e senza che le labbra e le ugne si tingessero in blu. Il polso era eguale. Il malato morì placidamente. Aperto il cadavero, si trovarono tre boccali di siero nel petto, i polmoni non aderenti, il pericardio contenente sei cucchiajate da tavola di acqua, il cuore di volume straordinario, con una macchia lardacea o mucosa verso la punta del ventricolo destro; la sostanza che formava la macchia potevasi scalfire coll' ugna. Il cuore era più pingue del solito, co' vasi sanguigni ripieni di sangue, col ventricolo destro aneurismatico, e col seno varicoso. Ambo i ventricoli contenevano gran copia di sangue nero aggrumato. Le valvole dell'arteria polmonale erano in più punti aderenti e ossificate, e il lume dell'arteria impicciolito da ossificazioni. In rivolgere il cuore uscirono due polipi, dei quali non si potè sapere se fossero nati nella parte destra o sinistra dell' organo.

Fungo dell' occhio; osservato da C. M. Hollmer.

Preceduto da fieri dolori in fondo dell' occhio, che causarono la perdita della vista, l'organo deformato sbuccò dall' orbita presentando tre aperture pustulose dalle quali gemeva un icore acrimonioso e fetente. L' escrescenza fungosa, or fattasi bruniccia, estendevasi sulla fronte, sul naso, sulle guancie e sulle tempia, conservandosi aderente colla congiuntiva delle palpebre. Il tumore era largo cinque pollici e grosso un pollice. Estirpato col me-

todo comune, il malato non provò che un dolor passeggero nell'atto che venne reciso il nervo. L'emorragia fu soppressa con una medicazione asciutta. Nell' escrescenza eravi una cavità, che conteneva un icore fetente giallognolo. L' escrescenza pesava sei once. L' orbita si riempì di granulazioni, le palpebre riguadagnarono l' elasticità, e, tre settimane dopo l' operazione, l' individuo si trovò perfettamente guarito.

Spina ventosa, Osteophthoria, alla mano; operata da G. S. Wahlberg.

Il tumore era nato da otto anni alla prima falange del dito medio con fieri dolori, ed a poco a poco erasi fatto lungo nove pollici e largo sette. Il più lieve movimento, p. e. il tossire, faceva esasperare il dolore a tale, che il malato quasi cadeva in deliquio. Anteriormente alla punta del tumore, otto pollici distante dalla prima falange del metacarpo, eravi la falange anteriore del dito provveduto di un' unghia ben conservata, e dotato del senso naturale. Nessuna lesione vi avea nel pollice e nelle altre dita. L' autore segò le due prime falangi del metacarpo nella larghezza di un pollice, portando via tutto ciò che apparteneva al tumore, che pesava cinque libbre, peso mercantile.

Sull' uso dell' oxymurias calcicus nelle ulcere maligne fetenti; di W. S. Sefstroem.

L' osservazione è imperfett . Il rimedio non fece svanire che l' insopportabile fetore, che è pur proprio degli ulceri cancerosi.

Sull' idrofobia dichiaratasi nella parte di mezzo di Roslagen; di Rezius e Sefstroem.

La prima storia riguarda un uomo che era stato morsicato da un lupo in cinque siti differenti. Medicate le ferite collo *Spirit. vulner. acid.*, si consolidarono in 14 giorni, durante il qual tempo il malato provò del mal essere, della stanchezza e dei dolori a tutto il corpo, che si fecero sentire in ragione che si andarono calmando quelli delle ferite. Internamente non prese altro rimedio che dell' acquavite. Sei mesi dopo l' accidente, quest' uomo era andato a Stocolma per vendere la pelliccia del lupo che avealo morsicato. — Un altro uomo morsicato da un lupo alla faccia, divenne idrofobo tre settimane dopo l'accidente, e morì nel nono giorno di malattia. Lo stesso lupo avea addentati diversi cavalli e vacche, che vennero pure attaccate dalla malattia. Le ferite di questi animali guarirono con istraordinaria rapidità. Essi non mangiavano, nè bevevano, inseguivano gli altri animali, e in fine divennero rabbiosi. — Certo Jan Pehrsson di Enby, conosciuto come veterinario, volendo accertarsi se un cavallo morto in apparenza, e che era stato idrofobo, vivea tuttora, venne dall'animale afferrato

al pollice con tal forza, che per liberarlo abbisognò rompere al cavallo i denti con un grosso pezzo di legno. Da questo accidente riportò quattro profonde ferite, che mandarono molto sangue, e furono in appresso medicate con cose spiritose. Trascorse tre settimane, e quasi del tutto cicatrizzate le ferite, Pehrsson cominciò a sentire del mal essere, della pigrizia, della stanchezza e della nausea con inappetenza, che nello spazio di 8 giorni andarono crescendo per modo, che il malato cadde a terra in sulla strada. Famigliarizzato coll' arsenico nella cura degli animali, ne prese coraggiosamente una dose corrispondente al volume di un pisello, e che non dovea essere minore di cinque grani, assicurando che con tal rimedio avrebbe prontamente arrestato il pericolo da cui era minacciato. Era di mezzo giorno; dalle ore vespertine sino alla mezza notte seguente soffrì un fierissimo dolore di stomaco che andò a terminare con forte nausea e diarrea. Pehrsson non volle prendere nè latte appena munto, nè olio fresco d' oliva, che pur credeva antidoti sicuri di questo veleno; ma si accontentò di darsi a continuo moto, dicendo che lo stesso soleva praticare co' cavalli lorchè ministrava loro l' arsenico. Nella mattina seguente si sentiva un po' stanco, ma non avea più dolori; e non tardò guari a ricuperare l' appetito. (Cura veramente da cavallo, ma che potrebbe tuttavia somministrare grande argomento di meditazione.) Si è notato che un lupo arrabbiato ha morsicato diversi capi di bestiame, tutti alla bocca o al naso.

Caso di menstruazione richiamata dalle esalazioni mercuriali; di A. Lindbergsson.

Per mancanza di spazio l'ammalata era stata collocata in una stanza, nella quale soggiornavano sei sifilitici che usavano internamente ed esternamente il mercurio. Datisi bentosto a divedere i segni della imminente salivazione; quantunque la malata sia stata trasferita in una camera ben ventilata, la secrezione della saliva non lasciò tuttavia di passare in grave tialismo, al cessar del quale comparve la menstruazione. L' ammalata avèa 13 anni.

Tisichezza reumatica, osservata da A. Lindbergsson.

Il nome non è punto appropriato alla malattia, la cui storia non lascia di essere ciò non ostante di grande interesse. Un uomo era tormentato da fieri dolori alle braccia, alle gambe e nei fianchi, cui null' altro potevano blandire se non il perpetuo moto del corpo; dal qual moto, sebben ne venisse enormemente stancato, l' infermo non poteva tuttavia mai dispensarsene, a motivo che il più breve riposo rendeva insopportabili i dolori. Ne' pochi momenti dell' interrotto di lui sonnacchiare, facevasi dimenar nella culla, nella quale, lorchè si era fatto dondolare giorno e notte, i dolori si convertivano in un senso di formicolìo alle mani ed ai piedi. Se desisteva dal moto, sentiva dei fierissimi dolori bruciantì, come se fosse stato circondato da carboni accesi, cui succédevano delle convulsioni. Quando il riposo durava più di cinque minuti, perdeva la

favella, ed era tutt' al più capace di proferire qualche voce tronca. Due o tre dondolamenti colla culla facevano fuggire nuovamente i dolori e gli altri accidenti. Il sonno non era che un leggierissimo sonnacchiare di qualche minuto. Inutilmente si sperimentarono i bagni sulfurei ed aromatici, il metodo di *Stutz*, la valeriana con altri eccitanti, il decotto di guajaco, la dulcamara, il sublimato e l' arsenico. Aperto il cadavero si trovò il ventricolo disteso da molt'aria e vacuo; gl' intestini di color piuttosto rossiccio; la vescica orinosa assai grande e di tessuto straordinariamente sodo; i polmoni inzuppati di sangue e flosci; il pericardio ripieno di acqua, e, le cavità del cuore, di sangue in parte coagulato; l' apertura dell' aorta era molto spaziosa, e, poco prima delle valvule semilunari, vi avea un polipo colla base rivolta al cuore, e la porzione più gracile prolungata nell' arco dell' arteria. Questo polipo era sodo in ogni sua parte, quasi tendinoso; purgato dal sangue coagulato, pesava 15 grani.

Fatto provante che l' acido fosforico ha la facoltà di eccitare le forze vitali; *di* M. D. Weilander.

Un individuo travagliato dal *Morbus maculosus haemorragicus* in altissimo grado, fu guarito coll' uso di questo rimedio.

Paralisia reumatica alla faccia, del prof. Gistrèn.

Queste paralisie, che talora sono accompagnate da dolore, e comunemente dalla stiratura della

bocca da un lato, si estendono qualche volta alle palpebre, ed hanno qualche analogia col reumatismo dei muscoli del collo (*Torticolla*) e col dolor della faccia di *Fothergill.*

Usi del siero di latte inagrito nella cura della renella; di J. Kinmansson.

Impiegati inutilmente i rimedi raccomandati universalmente contro la renella, che l' autore istesso da molti anni soffriva, fece finalmente ricorso al siero di latte, bevendone da principio mezzo boccale ogni mattina, e quindi due o tre boccali al giorno. Coll' ajuto di questa bevanda espulse coll' orina molta renella, che a capo di tre settimane cessò affatto, e con essa cessarono i dolori dai quali era accompagnata.

Malattia di fegato causata dall' abuso del mercurio, e guarita da un' infiammazione e suppurazione nata alle gambe; del prof. Westberg.

Fittosi in capo un ipocondriaco, che tutti i suoi mali procedessero da causa venerea, si diede da sè a prender mercurio internamente ed esternamente. Al quarto giorno di questa cura fu sorpreso da febbre violenta con dolori brucianti, tumore e rossezza alla gamba e al piede destro, che rapidamente passarono in cancrena. Opportuni rimedi esterni ed interni fecero prestamente distaccare le parti mortificate. Gli integumenti esteriori, dal terzo inferiore della gamba sino al piede, si consumarono per modo che vede-

vansi a nudo i legamenti e i tendini. La suppurazione fu abbondante, e le forze si mantennero nondimeno in uno stato di mediocrità. I fenomeni ipocondriaci svanirono colla comparsa del tumore alla gamba; e con essi anco la fantasticheria del male venereo. Nello spazio di 12 settimane tutto era guarito.

Aneurisma dell' arteria coronaria sinistra; di Tom. Hedlund.

Un uomo che era stato travagliato da tosse spasmodica, venne, poco dopo sanato da questo male, trovato morto inaspettatamente. Tagliato il cadavero si trovò nel pericardio una massa di sangue coagulato di circa tre libbre; il cuore era picciolo, floscio e pallido, e nell' arteria coronaria sinistra vi avea una rottura lunga alcune linee. Nel cuore e ne' grossi vasi eranvi dei polipi.

Epilessia guarita con antelmintici, tuttochè non vi fossero segni, nè sia succeduta espulsione di vermi; di C. Hellstroem.

Il soggetto era un barcajuolo robusto di 28 anni. Il rimedio impiegato fu lo specifico di Nuffer con qualche modificazione.

Descrizione della Lepra (Elephantiasis) osservata nello spedale di san Giorgio, a Bergen in Norvegia; da G. E. Welhaven, *predicatore nello spedale, e comunicata dal prof.* Thulstrup.

La malattia si dà a conoscere con alcuni tubercoli di color violetto più o meno grossi, che nello spazio di uno o due anni passano in ulceri depascenti ribelli ai rimedi ordinarj. Qualche volta si coprono d'una crosta sporca, analoga a quella che suole talora formarsi sopra le pustule del vajuolo naturale. In alcuni la malattia si appalesa semplicemente sotto forma di macchie blu o rosso-scure. — A questi sintomi si aggiungono la raucedine, il respiro breve, la voce appena intelligibile; nei quali casi talvolta l'ammalato è condotto prestamente a morte dal disordine nella funzione del respiro causato da muco tenace. Dei tubercoli nascono pure sulla lingua, alle fauci e verosimilmente sopra altre parti interne. In altri la malattia si mostra unicamente con un increspamento bruniccio della cute, analogo a quello dei vecchi. Sovente gl'infermi hanno negli occhi una grossa membrana (*wesen*) umida e lucente, e rossa la palpebra inferiore. Tutti però perdono i sopracciglj. Alcuni diventano ciechi a motivo d'una fitta membrana che si stende sopra la cornea. Gli ulceri distruggono e distaccano dalle dita delle mani e dei piedi le membra. In alcuni la malattia si fissa particolarmente ai piedi che si fanno analoghi a quelli dell'elefante. Pochi conservano un aspetto di salute. — Nell'ospedale vi aveano 66 di quest'infelici, a vario grado di

malattia, la quale, secondo l'autore, è ereditaria, comunicabile per contatto, ma non per semplice convivenza. I prodromi del male variano nei diversi individui; talvolta l'eruzione delle pustule blu e rosse è preceduta da brividi febbrili; talvolta da stanchezza e sopore, e talvolta da acute fitte a diverse parti del corpo. — Si è pur trovata la malattia negli armenti. — Questo male è giudicato incurabile, e tutto ciò che in sollievo dei malati si fa in quell' ospedale, consiste nell' uso di quelle cose che vagliano a blandire i loro tormenti. Il signor *Welhaven* chiama quell' asilo « sepolcro dei viventi. »

Segue un transunto delle relazioni dell' Istituto di vaccinazione di Londra e di Parigi, e diversi annunzj di opere pubblicate in Isvezia, delle quali accenneremo soltanto, che dalle sperienze del signor *Sefstroem* risulta, che la digitale perde gran parte della sua efficacia, se è stata di soverchio diseccata e conservata in vasi non ermeticamente chiusi e che non ostante queste precauzioni, l' erba non ritiene tutta la sua forza oltre un anno.



Mémoires de la Societé Médicale d'Emulation *ec.* — *Estratto d' alcune Memorie inserite negli Atti della Società Medica d'Emulazione di Parigi per l'anno* 1816. *Parte* 1.ª *e* 2.ª

Mémoire sur les particularités de la circulation avant et après la naissance *ec.* — *Sulle particolarità della circolazione avanti e dopo la nascita, del professore* Broussais.

La presente Memoria è destinata dall' autore a far seguito d' un altro suo lavoro sulla circolazione *capillare*, nel quale, oltre l'opera della secrezione della bile, egli aveva assegnato altresì al fegato l' uso di favorire il ritorno del sangue venoso al cuore, accelerandone il corso mercè de' vasi capillari che entrano nella di lui composizione, e che sono precisamente destinati a quest' ufficio, indipendentemente da quelli che presiedono alla separazione della bile. Tralasciando ora di ripetere le ragioni, sulle quali ei fondò la sua opinione, diremo piuttosto aver egli fin d'allora enunciato, che la milza era, dopo la nascita, il principal organo acceleratore del sangue venoso del sistema digerente. Ma poichè per ammettere una tale ipotesi converrebbe da un canto supporre che il sangue venoso del

mesenterio, tenendo un movimento retrogrado, penetrasse nel parenchima della milza, e dall' altro ignorare che il sangue arterioso, che questa viscera riceve dal ramo splenico della celiaca, deve a quello opporre un ostacolo insuperabile, quinci è che l' autore raccogliendo ora di nuovi dati fisiologici, cerca colla presente Memoria d' avvalorare viemmaggiormente il suo primo asserto, e di dissipare al tempo istesso le oscurità che regnano tuttavia sulle funzioni dell' organo testè menzionato.

Egli adunque comincia dal riflettere, che le capsule renali per essere di struttura analoga a quella de' reni, e molto più per avere le vene assai larghe e dilatate nel mezzo della loro propria sostanza a foggia di seno, e comunicanti altresì nei mammiferi, colla vena renale sinistra e colla cava ascendente, deono perciò servire di ricettacolo al sangue arterioso destinato a percorrere i reni ogni volta che picciola o nulla dovrà essere l' azione di questi organi. Infatti, durante l' epoca della gestazione, epoca in cui si avvera l' accennata circostanza, grandissime si osservano le capsule renali nei mammiferi, e viceversa esse o sono minime, o mancano del tutto in quegli altri animali che o restano poco tempo nell' utero materno, oppure sortono picciolissimi dall' uovo, come avviene de' rettili e de' pesci. Però non sono soltanto le capsule renali che si puonno considerare quali organi deviatori del sangue destinato all' opera delle secrezioni: molti di questi mezzi impiega la natura nel feto umano, e primo e principale fra tutti è il foro del *Botal*. Per esso una porzione di quel sangue che dovea attraversare il polmone, ne viene

evidentemente distolta passando dalla destra alla sinistra orecchietta del cuore, che lo dirige poi all'aorta; ed a ciò serve pur anche il condotto arterioso, il qual conduce parimenti all' aorta una porzione del sangue dell' arteria polmonale ad oggetto d' impedire una soverchia esalazione nelle vescichette polmonali. E siccome questa esalazione dev' essere quasi sospesa infino alla nascita anche nelle altre cavità rivestite dalle membrane mucose, così a questo scopo provvide la natura, in riguardo alla laringe ed ai bronchi, col mezzo della ghiandola tiroidea e della ghiandola timo. La prima devia parte del sangue dall' organo della voce, e poichè una tale deviazione diventa talor necessaria anche dopo la nascita, come nel canto, negli sforzi che sospendono i ritmi della respirazione, ed in mille altre circostanze, che non si è potuto ancor bene determinare, quindi è che questa ghiandola, comechè meno voluminosa che nel feto, sussiste però ancor negli adulti. La seconda poi, ossia la ghiandola timo, distoglie nel tempo della gestazione una parte di sangue dai bronchi, dalla membrana mucosa che li riveste, dalle vescichette polmonali e dal diaframma; e perchè venuto il feto alla luce è necessario che questi organi continuino mai sempre a mantenersi nell' integrità delle loro funzioni, essa perciò, a somiglianza de' reni succenturiati, a poco a poco si restringe e si oblitera.

Anche i fenomeni della circolazione addominale porgono, a detta dell' autore, de' nuovi argomenti in favore della necessità di tali deviazioni tanto nel feto, quanto nell' adulto. In quello il sangue

portato dalla vena ombelicale è versato in un sistema di vasi capillari, i quali fanno parte del parenchima del fegato, ma punto non comunicano con quelli che sono destinati alla secrezione della bile. Questi vasi capillari spingono pel tronco venoso che mette nella cava, il sangue ricevuto in verso il cuore, ma essendo suscettibili di dilatamento, puonno pur servire di serbatojo al sangue, ove loro ne affluisca più di quello che può riceverne il cuore. Di qui segue, che la gran quantità di sangue che va al fegato non può venir tutta impiegata alla secrezione della bile, la di cui abbondanza nuocerebbe certamente al feto. Non bastava però questo solo artifizio ad impedire, durante la gravidanza, la soverchia secrezione di quell'umore, laonde a quella prima aggiunse la natura un' altra precauzione col far sì che l'arteria splenica traendo comune l' origine dal tronco della celiaca coll' arteria epatica, servisse a derivare una porzione del sangue che quest' ultima dovea ricevere, e che solo, a detta dell' autore, somministra i materiali per la secrezione della bile. Ma l' arteria splenica non sottrae sangue solamente al fegato: essa ne sottrae ben anche allo stomaco, alle intestina ed al pancreas, e lo rimanda poi per le vene spleniche al feto in modo ch' esso vi arriva unitamente a quello che refluisce dalle altre viscere addominali. Tutto questo sangue però non comunica con quello dell' arteria epatica, nè entra perciò ne' vasi secernenti la bile, ma bensì in quel sistema di vasi capillari che nel feto si è detto ricevere il sangue della vena ombelicale. Questa particolare maniera

di circolazione ha luogo e prima e dopo la nascita per i due seguenti motivi, 1.° perchè egli è sempre d' uopo che una certa quantità di sangue venga sottratta al fegato ed allo stomaco, quando è sospesa l' opera della digestione; 2.° perchè non potendo in certe circostanze il cuore ricevere tutto il sangue che vi è condotto dalla vena cava, ben perciò abbisognava vi fosse un apposito serbatojo, nel quale il sangue non si potesse così agevolmente decomporre, come avverrebbe, se tutto in un solo ed ampio vaso si raccogliesse, e dal quale esso potesse altresì ricevere quell' impulso che non avrebbe potuto ottenere dai vasi capillari delle altre viscere più lontane, impulso che è pur necessario a mantenere in essolui una velocità eguale a quella che ha il sangue refluo dai muscoli.

Transunto d' una Memoria del professore Briot, *coronata dalla Società medica d' Emulazione di Parigi, e che ha per oggetto di determinare i vantaggi che la chirurgia civile può ricavare dalle osservazioni e operazioni fatte presso le armate nelle ultime campagne ec.*

Questo tema che dalla Società medica d' Emulazione fu proposto alla discussione de' dotti chirurgi d' armata, è senza dubbio il più bell' omaggio che la civil chirurgia potesse mai rendere alla chirurgia

militare. Egli era adunque ben naturale, che quelli affrettandosi a rispondere a un sì lusinghiero invito, venissero nel tempo istesso ad arricchire la loro arte di nuove ed importanti osservazioni, che senza una tale generosa provocazione non si sarebbero forse mai dedotte a pubblica notizia. Ecco ciò che nel modo il più soddisfacente ha fatto l'autore della presente Memoria, il quale con una ben lunga serie di fatti si è studiato di comprovare ad ogni passo del suo importantissimo lavoro la verità dell'epigrafe ch'ei vi ha posto in fronte, cioè che *les circonstances, qui contribuent le plus à la destruction des hommes, sont aussi celles, qui font découvrir et qui développent le plus de moyens propres à leur conservation.*

Facendoci noi pertanto ad esporre brevemente il contenuto di questa eruditissima Memoria, diremo innanzi tratto, come l'autore dia ad essa cominciamento con un elegante quadro della condotta dei chirurgi militari sul campo di battaglia non meno che negli ospitali nel tempo delle lunghe ed aspre guerre, che la Francia ha, or non ha molto, finito di sostenere. Sul campo di battaglia tali ei li dimostra, quali ei li vide, e quale fu egli stesso, cioè seguaci di tutti i movimenti delle armate, compagni di esse al combattimento, intrepidi ad affrontare i più grandi pericoli, pronti a portare dovunque i loro soccorsi, come pronta era l'artiglieria a spargere dappertutto la costernazione e la morte, e coraggiosi al segno di disputare talvolta all'inimico de' miseri feriti per torli dalle loro penose sofferenze, o dai rigori d'una dura

cattività. Ei li dipinge inoltre fermi nelle più ardue circostanze, e assistiti da tutta quella presenza di spirito, che pur era indispensabile all' uopo; capaci di discernere fra un immenso numero di feriti quelli che abbisognavano de' più solleciti ajuti, e apparecchiati mai sempre a prodigarglieli senza distinzione di gradi, d' amicizia, o di nimistà; ingegnosi nell' immaginare compensi, prontissimi nel praticarli, esatti nell' eseguire sul campo di battaglia tutte le più urgenti, e fino le più dilicate operazioni, e attenti infine ad impiegare tutti i più adatti mezzi per raccòrre e rilevare i feriti, porli sui carri e farli trasportare ai più vicini ospitali, non che ad approfittare de' troppo rari e brevi intervalli di agio per preparare e disporre tutti gli oggetti, che il momento appresso potea rendere necessarj. Negli ospitali poi li dimostra semplici e naturali ne' loro metodi di cura, e però felici anche ne' loro risultamenti: freddi calcolatori del grado della malattia, degli ostacoli, delle resistenze e del rapporto che potea avervi tra i prosperi e gli infelici successi; saggi nel comparare a bell' agio questi a quelli, e schivi sempre dal praticare qualunque operazione, che le circostanze non rendessero indispensabile.

Premesse queste generali considerazioni l' autore si fa quindi a trattare distintamente di quelle malattie, delle quali egli crede che la chirurgia militare abbia perfezionato il trattamento, e per cominciare dalle più semplici e comuni, entra a discorrere delle ferite d' arma bianca. Su questo proposito ne fa conoscere come l' acqua semplice e fredda

per lavarle, e le liste di cerotto aderente o una fasciatura ingegnosa, ajutata da una conveniente posizione delle membra, per avvicinare e mantenere a contatto i lembi delle ferite, fossero, presso le armate, i soli e migliori mezzi che conducevano ad una facile e pronta guarigione. Egli condannò l' uso comunissimo delle filacce, perchè nel caso di una ferita semplice che vuol essere riunita, producono l' inconveniente d' interporsi alla piaga, di generarvi molestia e dolore, e di ritardarne, o talvolta anche impedirne la riunione, e quindi mostra la necessità della cucitura in tutte quelle ferite sì recenti, che formate già da qualche giorno, le quali per la loro estensione, direzione o profondità non puonno essere riunite coi mezzi ordinarj. Questo precetto, troppo generalmente negletto dai moderni pratici, non potea forse venire stabilito che dai chirurgi militari, che più degli altri sono a portata di dover trattare delle ferite di simil genere. Egli fa inoltre rimarcare, che sebbene le ferite semplici vogliano essere in generale prontamente riunite, v' hanno però de' casi in cui puonno da questa pratica derivare de' grandi svantaggi. Ciò avviene ogniqualvolta le ferite siano vicine ad un' articolazione, oppure interessino parte d' un tessuto denso e compatto, e sia già trascorso un tempo sufficiente per dar luogo ai sintomi infiammatorj: mentre violentando allora le parti alla riunione, cresce rapidamente l' infiammazione, si formano de' depositi, o nascono degli altri accidenti non meno gravi, nè meno funesti per l' ammalato.

È ancora questione fra i chirurgi, se due parti intieramente separate siano ancora suscettibili di riunione. Il signor *Briot* riferisce un caso da essolui osservato, ed appoggiato alla propria esperienza crede poter affermare, che quantunque non sia trascorso che un tempo brevissimo dalla ferita alla cura, e il chirurgo impieghi pur ogni possibile attenzione per mettere a contatto tessuti della stessa natura, non che per mantenere in essoloro il calore e impedirvi l'accesso dell'aria, ciò nulla meno le parti intieramente divise perdono prontissimamente il calore, il movimento e la vita, nè più sono atte a riunirsi.

Compie finalmente il trattato delle ferite semplici coll' indicare un nuovo metodo da essolui immaginato per la cura del taglio o della rottura del tendine di Achille, mostrando come pure in questo caso, che tanto esercitò il genio di *Petit* e di *Monro*, i mezzi i più semplici siano di gran lunga superiori ai più ricercati e composti. Egli adunque insegna di prendere una benda di tela nuova, o poco usata, della lunghezza d' un braccio, di praticarvi alla distanza d' un pollice da una delle sue estremità un' apertura abbastanza lunga per potervi far entrare il piede, e di tagliare longitudinalmente per mezzo l' altra estremità fino a un piede circa dalla prima apertura. Ciò fatto si passi in quest' ultima il piede ammalato, e quindi si ritiri la porzione intiera della benda dietro il calcagno in maniera, che il centro di essa si trovi nella parte posterior della gamba. Così il calcagno verrà alquanto rialzato, e il piede si troverà teso sulla

gamba: questa poi dev' essere piegata sulla coscia, e mantenuta in sito dalle due fasciuole che terminano la benda, annodate sulla coscia stessa. Se mai il chirurgo scorgesse qualche disposizione allo smuovimento laterale ne' frammenti del tendine reciso, il potrà agevolmente prevenire coll' ajuto di due picciole compresse, che riempiano il vuoto che esiste ai lati del tendine stesso.

Dalle ferite d' arma bianca passa l' autore a far parola di quelle d' arma da fuoco, e di queste pure fa conoscere con somma diligenza tutti gli accidenti, spiega con aggiustatezza tutti i fenomeni, ed indica con precisione i varj metodi di cura ch' egli vide seguire generalmente alle armate.

Di tutte le lesioni alle quali la nostra macchina è esposta, quelle che vengono prodotte dalle armi da fuoco, offrono senza dubbio il più gran numero di particolarità, e quindi richieggono anche la più grande varietà nel lor trattamento. Una palla che attraversi pur per buon tratto la pelle o le parti muscolari, ma che non lasci nel suo passaggio verun corpo straniero, produce una piaga che può essere riguardata come semplice a malgrado della contusione, dell' escara e della perdita di sostanza che l' accompagnano: sopravvengono ne' primi tre o quattro giorni un' infiammazione e una febbre locale: si stabilisce in seguito la suppurazione, che a poco a poco distrugge le escare, e quindi cedendo la tumefazione, le parti si avvicinano e si riuniscono, bastando un trattamento semplicissimo e continuato per un mese, o sei settimane a produrre una guarigione completa.

La palla è essa penetrata nelle carni, ha essa trascinati con sè e lasciati entro la ferita de' pezzi di vestimento? Egli è allora dovere del chirurgo il fare le più attente indagini, e l'impiegare i mezzi più appropriati per estrarre questi corpi stranieri, la cui presenza potrebbe divenir causa di complicazione e di sinistri accidenti. La cura diventa più difficile, più complicata e più lunga.

Il projetto ha egli fracassato un membro? Lunga serie di accidenti è a temersi, molte precauzioni sono da prendersi. Si rendono necessarie le incisioni, si presentano de' depositi da aprirsi, ed è forza al chirurgo di spesso rinnovare la cura, la quale si potrà ancora reputare felice, se dopo molte sollecitudini giugnerà a conservare allo stato un individuo difettoso e storpiato.

La palla ha essa attraversato una delle grandi cavità, vi si è essa dentro perduta, oppure ha offeso gli organi che vi sono contenuti? Egli è allora che la chirurgia dev' essere, per così dire, affatto aspettativa, che dee attentamente spiare tutto ciò che la natura tenta al sollievo dell' ammalato, la cui conservazione non è tanto dovuta in questi casi ai talenti, alla destrezza e all' ardire del chirurgo, quanto al beneficio della sola natura.

Se poi grandi ferite prodotte da palle di cannone, da granate, da bombe, o da pietre lanciate da questi stessi corpi vengono complicate, come pure spesso succede, da dolori violenti, da tensione, da moti convulsivi, o dalla presenza di corpi stranieri ec.; allora è forza eseguire sul fatto ogni genere d' operazioni, che la circostanza dichiari

necessarie, come incisioni profonde, asportazione di carni stritolate, estrazione di corpi stranieri, tagli d'ossa, amputazioni ec. Conviene insomma cercare con ogni mezzo di ridurre la piaga al più possibile stato di semplicità, e allora si ha molte volte la compiacenza di vedere calmarsi in seguito a questa pratica ardita tutti i funesti accidenti, e gl' infermi risorgere a quello stato di tranquillità e fiducia, che ha mai sempre la più prospera influenza sulla terminazione della loro malattia.

Talvolta pure avviene che delle fortissime contusioni siano la conseguenza più grave della percossa de' menzionati corpi lanciati dalla polvere da cannone. Ora, se la parte offesa è in uno stato di stupore e d'intormentimento, si dee procurare di rianimarne prontamente la sensibilità, e di prevenirne l' ingorgo, che in alcuni casi può anche divenire grandissimo, e a questo scopo giovano assaissimo le bagnature d' acqua fredda semplice, o attivata coll' aggiunta dell' alcool, dell' aceto, o del sale ammoniaco, non che le bevande acidule, antispasmodiche e cordiali. Ove poi si manifestassero dei sintomi infiammatorj, si dovrà aver tostamente ricorso agli emollienti e sedativi. Rarissime volte però si deono aprire i tumori che vengono in seguito di tali contusioni, mentre è sempre sperabile da un canto che ne succeda la risoluzione, ed è sempre temibile dall' altro che esponendo al contatto dell' aria, e soprattutto de' gaz deleterj, di cui è sempre carica l' atmosfera degli ospitali, delle parti in cui la vitalità è quasi spenta, non ne nascano

delle pessime conseguenze. Oltre di che l'esperienza ha fatto costantemente conoscere, che all' apertura di questi tumori succedono delle abbondanti suppurazioni, e talvolta ancora la gangrena. Ciò nondimeno quando chiari compajano i segni della formazione del pus, sarà bene favorirla cogli opportuni rimedj, e quindi dar esito alla marcia per una piccola apertura; locchè si dovrà pur anche praticare ogni volta che dai segni razionali si possa arguire che esista un considerevole spandimento di sangue.

L' uso del setone viene dall' autore ristretto alle sue vere e rare indicazioni. Egli ne dimostra l' utilità nella cura di quelle piaghe, la di cui guarigione viene ritardata dalla presenza di qualche corpo straniero, che non si è potuto estrarre cogli ordinarj tentativi, come pure nel trattamento di quelle ferite nelle quali non si può altrimenti ottenere quel leggier grado d' infiammazione che le prepara e conduce ad una perfetta cicatrizzazione.

Al cominciamento della guerra erano fra loro divisi d' opinione i chirurgi sull' uso delle incisioni nelle ferite d' arma da fuoco: alcuni le tagliavano tutte indistintamente, ed altri stavano costantemente lontani da cosiffatta pratica. L' osservazione e l' esperienza hanno corretto l' errore di questi e di quelli, e le indicazioni e controindicazioni poste dall' autore, dietro i principj di *Lombard*, sono oramai generalmente ricevute.

Le incisioni adunque si rendono necessarie, 1.° nelle ferite che interessano le parti formate da un tessuto denso e compatto, quali sono le aponeurosi,

i tendini, i legamenti e le capsule, per prevenire o diminuire la tensione, la gonfiezza, lo strozzamento, i dolori violenti, la formazione de' depositi ed altri gravi accidenti che ordinariamente ne sogliono essere una necessaria conseguenza; 2.° nelle ferite profonde, ristrette, diritte, o irregolari affine di facilitare la sortita al pus e alle escare, le quali sarebbero altrimenti trattenute entro la piaga dalla sopravvegnente gonfiezza; 3.° in quelle che sono complicate dalla presenza di corpi stranieri, che non si possono estrarre per la naturale apertura della ferita; 4.° in tutte quelle altre che sono accompagnate da qualche frattura, onde facilitare la ricerca e l'estrazione delle scaglie d'osso, o degli altri corpi stranieri; 5.° nelle piaghe di qualunque parte del corpo, nelle quali sia stato offeso un grosso vaso, e in cui perciò sia a temersi una rilevante emorragia o primaria, o secondaria, che non potendo essere arrestata nè cogli astringenti, nè colla compressione, vuol esserla per mezzo della legatura; 6.° finalmente sono pure da praticarsi le incisioni quando sopravvenga un ingorgo e uno strozzamento infiammatorio, o quando siavi un' abbondante raccolta di sangue o d' umori.

Sono poi controindicate le incisioni ogni volta che le piaghe non interessino che la pelle, il tessuto cellulare, o le parti puramente carnose, nè siano punto complicate da emorragie, o da corpi stranieri, come pure allorquando la parte offesa, divenuta fredda e istupidita, sembra omai priva di vitalità, od avvi commozione, o sia di già formata l' infiammazione.

Egli è poi importante avvertire che dove occorra di praticar le incisioni, deono farsi assai larghe e profonde per rendere vieppiù agevole la ricerca de' corpi stranieri, l' esito alle marcie ec.; che se la ferita occupasse un' aponeurosi, allora dovendo mettere allo scoperto le parti sottoposte, non basta il fare una sola incisione in senso longitudinale, ma è necessario tagliare la piaga da tutte le bande a foggia di stella.

Rapporto alle emorragie, onde vengono assai accompaguate, o seguite le piaghe d' arma da fuoco, l' autore mostrando il poco vantaggio che si ritrae dalla compressione, e dall' applicazione dei rimedj astringenti, avverte essere un mezzo più efficace e sicuro quello di tagliar per intiero l' arteria offesa che manda sangue, mentre esponendola per tal maniera al contatto dell' aria, e provocando la contrazione delle sue fibre longitudinali e circolari, avviene ch' essa si ritiri fra le carni, e quindi si desti l' infiammazione adesiva delle sue pareti: che se poi continuasse tuttavia l' emorragia, si avrebbe sempre l' opportunità di comprimere immediatamente, o di legare a dirittura il vaso reciso. Egli è inoltre osservazione fatta dall' autore, che le emorragie sono generalmente più gravi, più difficili ad arrestarsi, e più inclinate a recidivare nei soggetti deboli, e in quelli che sono affetti da malattie croniche, perchè poco dotati di energia vitale i vasi in essoloro non si ritirano e non si restringono, nè succede nelle loro pareti l' infiammazione adesiva che le dee riunire.

Nel trattamento delle ferite del capo, la dottrina di *Dessault* ha ricevuto alle armate la sanzione di venticinque anni di osservazioni e di pratica. Il trapano, rare volte impiegato, fu però applicato su parti che dapprima non si credeano suscettibili di sostenerne l' operazione. *Larrey* l' adoperò con prospero successo in due casi di frattura alle pareti de' seni frontali, e lo applicò eziandio all' angolo anteriore e inferiore dell' osso parietale sul tragitto dell' arteria sfeno-spinosa, arrestando sul fatto l' emorragia, che derivava dall' apertura di quest' arteria, mediante uno stiletto di ferro arroventato.

L' autore fa inappresso riflettere, come i chirurgi militari abbiano spesso osservato de' depositi al fegato non solamente in seguito a certe ferite del capo, ma sebbene di diverse altre parti del corpo. Quindi, senza cercare di spiegar l' origine di questo fenomeno, egli però fa riflettere che forse non succedono in maggior numero i depositi al fegato dopo le ferite della testa, che dopo quelle di qualunque altra parte. Ciò pare a lui che debba realmente avvenire, anche giusta l' opinione di *Richerand*, dacchè il fegato, viscere assai pesante, mal appoggiato e mal sostenuto, può risentire una forte scossa nella sua propria sostanza o ne' suoi legamenti, indipendentemente da qualunque lesione del capo. Forse avviene eziandio, secondo *Briot*, che in un gran numero di ferite il centro epigastrico resta affetto in una certa quale maniera, che vale a disporre il fegato ad un' infiammazione, che viene poi susseguita dalla suppurazione. Infatti egli è noto che in certe ferite, e talvolta anche sotto il

salasso alcuni provano uno strignimento spasmodico alla regione epigastrica, e quindi sono presi da vomito, da itterizia, ec.

Prima della guerra si ponea una grandissima importanza, nei casi di ferite penetranti nel petto con ispandimento d'umori, a mantenere aperta la piaga per dar esito al liquido stravasato. L'osservazione e il ragionamento hanno fatto conoscere ai chirurgi militari gl'inconvenienti di questa pratica, ed ora non avvi più alcun operatore che non confessi in questi casi i vantaggi della riunione.

All'opposto essi hanno rilevato, che una pratica affatto contraria a quest'ultima, è la sola che possa far nutrire speranza di qualche buon esito nelle ferite penetranti nel basso ventre con lesione delle viscere interne, e numerose osservazioni da essi raccolte attestano in questi casi i beneficj che suole apportar la natura, quand'è opportunamente soccorsa dall'arte.

Prevenuti sulle prime in favore dell'opinione di *Faure* relativamente alle amputazioni tardive in seguito alle ferite d'arme da fuoco, i chirurgi militari dovettero bentosto riconoscere che questa dottrina, comechè ottima per le circostanze ordinarie, non era più ammissibile presso le armate, dove un gran numero di rilevanti motivi obbliga bene spesso a dovere, per maggior sicurezza, ricorrere all'estremo espediente. Del resto i chirurgi militari praticavano l'amputazione ogni volta che un membro fosse stato totalmente staccato, o che le ossa fossero state fracassate, e le parti molli fortemente contuse e guaste, o per gran tratto distrutte, o che fossero

rimasti offesi i principali vasi d'un membro, o che una palla da cannone avesse in sul finir del suo corso colpita obbliquamente una parte di forma rotonda e si fosse aggirata circolarmente attorno ad essa per modo, che senza produrre soluzione di continuità nella pelle, avesse poi recata, colla scossa, una tale disorganizzazione nell' osso, ne' muscoli, ne' vasi e ne' nervi, che più non rimanesse speranza di poter conservare quel membro, o finalmente quando una scheggia metallica, od anche una palla avesse infrante le estremità articolari, soprattutto quelle del ginocchio e del piede, non che distrutti i legamenti che le congiungono, rimanendo il corpo straniero nell' articolazione in modo da non poterne venire estratto.

Al contrario essi si astenevano dall' amputare, quando la commozione era il principale accidente della ferita, e sembrava dovesse essere mortale, mentre avevano scorto che quand' essa era meno grave, i suoi effetti ordinariamente si dissipavano poco dopo la stessa operazione. Essi hanno altresì rimarcato che l' alterazione degli umori era più rara di quello si credeva in passato, e ch' essa non possa esercitare una più funesta influenza sopra una piaga fatta da un' amputazione, che sopra un' altra qualunque più grave; che niun individuo veniva affetto da infiammazione a qualche viscere principale nel caso di dover subire l' amputazione, e che questa infine conveniva ancorchè la gangrena non si fosse per anco limitata, purchè essa riconoscesse la sua origine nel vizio della parte che si doveva amputare.

Per ultimo si astenevano i chirurgi militari dall' eseguire l' amputazione nelle fratture de' membri superiori, sì perchè queste parti sono più necessarie nei bisogni della vita, come anche perchè avvi sempre maggiore facilità di poterle altrimenti guarire. Questa stessa ragione facea loro pur sospendere l' amputazione in quelle fratture che si estendevano sino alla vicina articolazione, e se una frattura fosse stata complicata da emorragia, essi cercavano nella compressione, nella legatura o nella cauterizzazione un mezzo oud' evitare l' amputazione, alla quale mai non aveano ricorso, se pria gravi accidenti non la rendeano assolutamente indispensabile.

I chirurgi d' armata hanno pure il merito d' aver semplificato il trattamento delle malattie delle ossa, d' aver perfezionati diversi generi di fasciature, e inventatine de' nuovi per la frattura della clavicola: anzi eglino hanno mostrato che questa frattura potea qualche volta guarirsi senza fasciatura di sorta; ed è poi più particolarmente all' autore di questa Memoria che spetta il vanto d' avere semplificata la fasciatura di *Dessault* per la frattura del corpo, o del collo del femore. Importanti osservazioni hanno pur essi fatte sulle cause che impediscono la consolidazione delle ossa fratturate, ed hanno scoperti de' nuovi mezzi per rimediarvi. Fra le prime essi notarono l' influenza d' un clima troppo caldo, la traspirazione soverchia, lo stato di generale indebolimento negl' infermi, la necessità di doverli assoggettare a lunghi trasporti, ec. e tra i secondi essi dovettero ripetutamente persuadersi dell' efficacia del setone passato attraverso della ferita. Questo

mezzo, che fu posto la prima volta in opera dall' illustre capo della chirurgia militare francese, *Percy*, non è a dirsi quanto sia per ogni riguardo superiore a quello proposto da *Withe*, chirurgo di Manchester, e che consiste nel tagliare le estremità dell' osso non anco consolidate.

Essi hanno anche perfezionata in molti punti la dottrina delle fratture, e fu il celebre *Leveillè*, che provò per il primo l' esistenza delle fratture longitudinali, mostrando ch' esse rendono necessaria l' amputazione per essere costantemente seguite dalla perdita del midollo, e dalla necrosi dell' osso infranto. Essi finalmente hanno fatto conoscere dei nuovi generi di lussazioni, e ne hanno bene indicato il meccanismo, i segni e la cura.

Proseguendo nell' esame de' vantaggi che l' arte può trarre dalla pratica de' chirurgi militari, l' autore fa conoscere l' immensa raccolta delle osservazioni da loro fatte sulle cause, sulla natura e sui mezzi sì profilattici, che terapeutici impiegati contro la gangrena nosocomiale, non che sulle cause e sull' essenza del tetano, e sui risultamenti ottenuti dai moltiplici rimedj sia razionali, che empirici, stati per lo più inutilmente adoperati in questa malattia. Egli dimostra eziandio come loro siano dovute le più giudiziose riflessioni sulle cagioni della formazione delle ernie nei soldati di cavalleria, e sui mezzi di renderle meno frequenti: come essi abbiano fatte delle nuove e importantissime osservazioni sul sarcocele, sul cirsocele, sui polipi e sui tumori sarcomatosi, e come infine essi abbiano bene approfondita la dottrina degli ascessi del fe-

gato. Essi inoltre hanno dato prova di possedere tutte le cognizioni e tutta la destrezza necessaria per praticare le operazioni nelle malattie degli occhi: essi hanno posta alla gonorrea e alla lue un' attenzione proporzionata alla frequenza di queste malattie, e frutto delle loro osservazioni fu appunto l' abbandono dell' antica pratica di sottoporre a un trattamento uniforme e comune due malattie fra loro essenzialmente diverse. Anche la scabia fu da loro curata con mezzi più semplici, più metodici, più pronti e meno dispendiosi, e fra questi merita certamente d' essere riferito il metodo proposto da *Helmerick*, come quello da cui non risulta mai alcun inconveniente, e che non solo non manca di produrre il desiderato effetto, ma che chiude ancora la via alle recidive. Esso consiste nel lavare il corpo in un bagno ordinario col sapone liquido, così detto di Fiandra, e quindi a fare tre o quattro volte nel giorno delle frizioni con una pomata composta d' otto parti di grasso, due di solfo sublimato ed una di potassa purificata. Tre o quattro giorni bastano a guarire le rogne semplici e recenti; sei o sette se ne richieggono per le più inveterate, e non mai più di venti per le croniche ed ostinate.

Finalmente i chirurgi militari, spinti dal desiderio d' esser utili ai loro simili, hanno saputo sostituire le parti di cui i disastri della guerra aveano privati parecchj soldati, e a questo riguardo hanno immaginati de' mezzi più semplici, più vantaggiosi e più perfetti di quelli ch' erano stati per lo innanzi impiegati.

A questo quadro de' progressi che la chirurgia pratica militare ha fatto durante le guerre della rivoluzione, l'autore aggiunge pur quello de' lavori scientifici di coloro che l'hanno sì degnamente esercitata, e così ne convince, che l'epoca della guerra la più lunga e la più disastrosa che abbia mai sostenuto il popolo francese, è pur una delle più brillanti e felici nella storia della chirurgia.

Sulla deglutizione dell' aria atmosferica; *di* F. Magendie.

L' illustre autore, il quale in altra occasione ha dimostrato che lo stomaco non solo non si contrae nell'atto del vomito, ma che anzi si dilata e riempie d' aria a misura che se ne ripetono gli sforzi, si occupa presentemente ad esaminare quale sia l'artificio di cui si servono gli uomini e gli animali per introdurvela. La ricerca è degna di tutta l' attenzione del medico osservatore, al quale non di rado avviene che sia oggetto di meraviglia e sorpresa il vedere, come in alcune malattie questo viscere venga quasi istantaneamente disteso da una enorme quantità di aria.

Dapprincipio fu pensiero dell' autore, che questo fenomeno dovesse la sua origine ai movimenti della respirazione, ma in seguito le sue accurate esperienze gli mostrarono fuor d'ogni dubbio, che l'aria viene introdotta nel ventricolo per effetto d'una vera deglutizione, e che però lo stomaco si riempie di

essa non altrimenti che si riempie dei cibi e delle bevande. Infatti injettando opportunamente nelle vene d'un cane una soluzione emetica, tosto che nell'animale s' inducono le nausee, cominciano altresì a manifestarsi de' movimenti di deglutizione, sotto i quali una certa quantità d' aria viene realmente condotta fino nello stomaco. Noi stessi, allorchè proviamo delle nausee esercitiamo bene spesso somiglianti movimenti, mercè i quali l' aria, o sola, o mista alla saliva giugne allo stomaco e lo riempie, come ben lo dichiarano i rutti gagliardi e a lungo continuati, che precedono o seguono ognora gli sforzi di vomito. La deglutizione dell' aria però non ha solamente luogo in conseguenza delle nausee, cui puonno talvolta provar gli animali, ma sibbene sotto gli straordinarj sforzi muscolari.

Vi sono delle persone, le quali puonno inghiottire dell' aria a volontà, e riempirsene lo stomaco. Il signor *Gosse* di Ginevra possiede questa facoltà, ed è noto come egli se ne sia felicemente servito per i progressi della fisiologia. Nè egli è da credere che questa disposizione sia rarissima a rinvenirsi, dacchè l' autore ne assicura, che sopra cento studenti di medicina ei ne conobbe otto o dieci capaci di ripetere un simile esperimento. Anzi alcuni vi acquistano tanta facilità, che giungono persino a simulare delle malattie, come ne fa fede la storia interessantissima, che l' autore riferisce, d' un giovine coscritto, il quale per sottrarsi alla legge mise in giuoco con molto successo la facoltà ch' egli avea d' inghiottire l' aria atmosferica. Ei portava con

quest'arte la distensione dello stomaco a tal punto, che tutto l' addome era in essolui quale suol essere precisamente ne' timpanitici, la respirazione breve e difficile, il polso piccolo, la faccia rossa e turgida, il singhiozzo fierissimo e le convulsioni generali di quando in quando così violente, che le intestina spinte dalla contrazione de' muscoli addominali e del diaframma, minacciavano sortire per gli anelli inguinali. Tutta questa spaventosa scena però terminava nel momento in cui esso prendea sonno, ma se mai avveniva che si fosse esaminato in quello stato, svegliandosi ei si mostrava inquietissimo per essere stato sorpreso in quel tempo di perfetta calma, onde giovandosi tosto dell' arte sua, quasi di un colpo rigonfiava nuovamente il ventre, e facea ricomparire il singhiozzo con tutti gli altri sintomi più sopra ricordati.

Ripetute più volte queste prove, fu agevole scoprire la simulazione e la frode.

Ora s' egli è facile all' uomo nello stato di sanità l' introdurre dell' aria nello stomaco, perchè non si vorrà egli credere che ciò possa pur avvenire in alcuni casi di malattia? Si potrebbero forse mai derivare da questa cagione le timpanitidi isteriche? Ecco ciò che l' autore non dubita di affermare, appoggiato, giusta il suo costume, all' osservazione ed al fatto. Essendo egli stato chiamato a visitare una signora travagliata da forti convulsioni, vide che al cedere di queste cominciavano de' forti rutti. Questi, continuando, faceano successivamente diminuire la tensione della regione epigastrica, ma tale tensione ricompariva bentosto allorchè l' ammalata,

accusando un senso di secchezza e stringimento alla golla, era pure costretta a fare involontariamente de' movimenti di deglutizione, che pareano assai difficili e dolorosi, infino a che giunta all'estremo la distensione dello stomaco per l'aria introdottavi, tornavano nuovamente in campo le convulsioni. Il dottore *Edwarts*, il quale ebbe frequenti occasioni d'osservare questa malattia, è sempre riuscito a troncarne prontamente gli accessi col far giacere l'ammalata supina e collo stomaco appoggiato sopra un guanciale. Somiglianti osservazioni sono state fatte dall'autore presso altre donne soggette ad affezioni isteriche, cui è noto esser comune la menzionata sensazione di secchezza e stringimento alla gola, non che famigliarissimi i rutti. Egli crede inoltre, che nelle febbri putride, allorquando la bocca comincia a divenire arida, e la saliva a farsi spessa, e quasi diremmo filamentosa, i malati inghiottino una grande quantità d'aria ogni volta che esercitano i movimenti di deglutizione; e però pensa ragionevolmente che la deglutizione involontaria dell'aria atmosferica debba esser riposta nel novero de' fenomeni morbosi, che esigono l'attenzione dei pratici.

Riguardo poi al meccanismo con cui l'uomo e gli animali inghiottono l'aria, esso dev'essere certamente simile a quello dell'ordinaria deglutizione; ed altro non vi si richiede, se non che le parti si applichino le une alle altre in una posizione così esatta, che l'aria non possa trovar fra loro la via di fuggirsene ancor per di fuori.

Notizia sull' Oscheo-Calasia, *per far seguito ad una Memoria relativa a questa malattia inserita in una relazione chirurgica dell' armata d' Oriente sotto il nome di* Sarcocele, *del barone* Larrey.

La malattia che forma il soggetto della presente Notizia, la quale è seguito e compimento d' un' antica Memoria dell' autore sullo stesso argomento, è stata sino a questi giorni impropriamente conosciuta sotto il nome di *Sarcocele* da tutti coloro che ebbero occasione di vederla ne' climi caldi, ove essa è endemica. Il dottore *Alibert* nella sua *Nosologia naturale* le impose invece il nome di *Oscheo-Calasia*, e questa denominazione vien pure ricevuta dall'autore, per ciò ch'essa esprime convenientemente la prodigiosa estensione, che acquista la pelle dello scroto in cosiffatta malattia, non che l' *hypertrophia* cellulare, che la determina. D' altronde è noto che questa malattia non mette punto sua sede nella sostanza propria de' testicoli, ma sebbene nell' apparato membranoso che li circonda.

Infatti niuna delle malattie che attaccano la sostanza propria del testicolo presenta i sintomi del *sarcocele* propriamente detto. L'infiammazione idiopatica o sintomatica di questi corpi ghiandolari producendo in esso loro notabile tumefazione, è accompagnata da dolori vivi, da rossore e tensione della pelle, e da tutti i sintomi nervosi simpatici, che turbano le funzioni della vita interna. L' infiammazione percorre i suoi periodi con maggiore o minore violenza

e rapidità, e termina o spontaneamente, o coll'ajuto dell'arte per risoluzione, per suppurazione o per induramento, e rare volte per gangrena. Il *sarcocele* non può neppure venir confuso coll'*idrocele*, col *varicocele* o col *bubonocele*, malattie tutte che non hanno alcun rapporto con quella che forma l'oggetto delle presenti ricerche.

Questa, cioè l'*Oscheo-Calasia*, si genera esclusivamente nel tessuto fibroso e cellulare dello scroto. Essa è costituita da un tumore indolente e mollic-cio, che nasce nella parte anzidetta, e vi prende un lento e graduato accrescimento: comunemente comincia a svilupparsi nel centro della borsa, e verso il tramezzo del dartos sotto le apparenze d'un nocciuolo sarcomatoso, il quale induce bentosto de' cangiamenti nelle proprietà vitali delle membrane, e del tessuto cellulare circostante. Le prime cioè si fanno più dense, e questo, che nello stato naturale, e fin nel caso di *polisarcia* è sprovvisto di pinguedine, si riempie in questa malattia d'un succo pinguedinoso spessissimo, e che ha una grande tendenza ad acquistare la consistenza e il carattere del lardo.

Questa sostanza lardacea o grassosa s'accumula negli intervalli delle lamelle membranose: il peso del tumore però non cresce in ragione del volume di esso: la pelle dello scroto diventa quasi insensibile, densa e rugosa, e spesso si formano alla sua superficie delle leggieri escoriazioni, che poi si coprono di croste giallastre più o meno alte. La tonaca vaginale partecipa ordinariamente alla malattia, ma al contrario i testicoli vengono respinti in alto e all'indietro verso il peduncolo del tumore, ove si

rinvengono quasi sempre isolati ed intatti, purchè non siano stati affetti da qualche particolare malattia avanti lo sviluppo del tumore sarcomatoso. Talvolta pure avviene che una porzione d'intestino, ovvero d'epiploon sortendo da uno degli anelli inguinali formi un'ernia; e questa poi si confenda col tumore. Nulladimeno egli non è cosa molto difficile il distinguernela, e l'allontanarla colla riduzione, allorchè si presenti il caso di dovere estirpare il tumore. E raro che l'*Oscheo-Calasia* venga complicata dall'*idrocele* e dallo scirro del testicolo, ma ancorchè ciò avvenisse è sempre agevole al medico esperimentato il conoscere siffatte complicazioni.

Si è già detto che questa malattia sembra endemica ne' climi caldi ed umidi, come nel basso Egitto e negli Arcipelaghi delle Indie e del Mediterraneo. Le escrescenze che l'instancabile navigatore *Péron* ha rimarcato presso le femmine de' Bochismani, e che il celebre *Cuvier* ha ritrovato nella Venere Ottentotta, sono, a giudizio dell'autore, da riferirsi alla vera *Oscheo-Calasia*.

Due sembrano essere le cagioni produttrici di questa malattia. La prima di esse pare dipenda dalla morbosa disposizione del soggetto, e la seconda è legata tanto alla natura del suolo e del clima, quanto al cattivo regime dell'individuo, ed all'azione immediata sullo scroto degli agenti esteriori capaci di offendere le proprietà vitali delle sue membrane. Una rottura parziale o generale portata sullo scroto suol esserne la causa più comune.

Dopo questa breve esposizione si comprenderà facilmente, che il pronostico dell'*Oscheo-Calasia*,

comunque voluminosa essa sia, non è tanto sfavorevole e cattivo, quanto l'aspetto della malattia sembrerebbe a prima giunta annunciarlo. Si può portare con sicurezza il ferro sulla massa sarcomatosa, e reciderla senza temere che ne venghino pericolose emorragie, o rilevanti simpatiche nervose affezioni: l'operazione non è neppure molto dolorosa. È necessario, eseguendola, attenersi ai precetti che l'autore ha indicati nell'altra sua Memoria, per conservare i testicoli, e la porzione di cute indispensabile alla formazione d'un novello inviluppo.

Sull'azione delle arterie nella circolazione; di F. Magendie.

I moderni fisiologi sono fra loro divisi d'opinione nell'assegnare alle arterie la parte che prendono nella circolazione del sangue. Alcuni pretendendo ch'esse siano irritabili e contrattili alla guisa de' tessuti muscolosi, credono che ben potrebbero bastare esse sole a mantenere il movimento del sangue, ed altri sostenendo coll'Arveo che le arterie non godono di verun'altra proprietà fuori di quella che è pur comune a tutti i solidi viventi, ossia dell'elasticità, affermano ch'esse non puonno perciò spiegare alcuna influenza sulla circolazione, di cui riconoscono nel cuore il principale e l'unico agente. Una terza opinione, prodotta già da *Giovanni Hunter*, regna presentemente in Francia: essa risulta dall'unione delle due precedenti, poichè mentre da

un canto si considerano i tronchi ed i primarj rami arteriosi come incapaci di agire sul sangue, si vogliono poi eminentemente dotate di questa proprietà le piccole ed ultime arterie. Colla speranza pertanto di dissipare, o almeno di diminuire in gran parte le incertezze in che è tuttora avvolto questo importantissimo punto di fisiologia, il cel. autore ha impreso de' nuovi esperimenti, dai quali egli si crede autorizzato a dedurre, che le arterie sì grandi che piccole non presentano mai veruno indizio di irritabilità, cosa, la quale sebbene pe' grossi tronchi fosse già stata avvertita dall' *Haller*, da *Bichat* e *Nysten*, da niun altro però fu annunciata relativamente ai piccoli rami.

Egli afferma eziandio sulle proprie osservazioni, che le arterie si dilatano nell' atto della sistole del cuore, ma che questa dilatazione va via via diminuendo in ragione che diminuisce pure il lor calibro, e che s' accresce la lor distanza dal cuore, talchè cessa intieramente nelle piccole arteriuzze, e quindi insegna ch' esse, per la propria elasticità, sono capaci di contrarsi e restringersi con tanta forza da espellere il sangue in esso loro contenuto, e farlo passar nelle vene. Dichiara inoltre che il sangue non è punto ora in movimento, ed ora in quiete entro le arterie, come fu già pensiero di *Bichat*, e come anche recentemente sostiene l'inglese *Jonhson*, ma appoggiato agli esperimenti dimostra ch' esso percorre con moto continuato ed a spinte (*saccadé*) i tronchi e i rami maggiori, e circola con moto continuato e uniforme nelle piccole ed ultime divisioni arteriose. Da tutto questo conchiude che la

contrazione del cuore e lo stringimento delle arterie debbono sensibilmente influire sul corso del sangue entro le vene; ed anche qui non tralasciò di confermare coi fatti la giustezza della sua induzione. Finalmente egli dice che tali risultamenti non sono rigorosamente applicabili che all' uomo ed a quegli animali sui quali ha fatto i suoi tentativi, cioè ai cavalli ed ai cani, ma crede che per l' analogia dell' organismo ben si possano generalizzare anche per tutti i mammiferi. Egli però non pretende tirar dalle sue osservazioni veruna conseguenza per i volatili, i rettili e i pesci, nè per gli animali invertebrati dotati di circolazione.

(Sarà continuato.)

Recherches Physiologiques et Medicales sur les causes, les symptomes et le traitement de la gravelle; par F. Magendie ec. (1).

(*seguito della pag.* 232 *del Vol. VII.*)

CAPITOLO IX.

Indicazioni e mezzi curativi della renella in generale.

Dopo quello che si è avanzato ne' precedenti capitoli sarà facile il rilevare (dice il professor *Magendie*) quali esser debbano le principali indicazioni curative della renella. Son desse:

1.° *Diminuire la quantità d'acido urico, che si forma entro le reni;*

2.° *Aumentare la secrezion dell' urina;*

3.° *Impedire la solidificazione dell' acido urico col saturarlo;*

4.° *Favorire l' evacuazione e tentare la dissoluzione dell' arena e de' calcoli, quand' essi sian formati.*

Ognuna di tali indicazioni ha d' uopo di mezzi particolari ond' esser compita. E però l' autore, non pago di aver noverate le prime, ci venne pure esponendo i secondi.

---

(1) *Art. comunicato dal signor professor* Ramati.

§ I.

Diminuire la quantità d' acido urico.

Non da altro che dall' uso degli alimenti ricchi d' azoto procedendo l' acido urico, basterà, se prestiam fede all' autore, il diminuire la quantità di tali alimenti per menomare pur quella di codest' acido. In qualche caso però farà d' uopo proscriverli affatto, e commettere onninamente l' infermo a sostanze alimentari che ben poco o punto contengan d' azoto.

Si ottien soprattutto col primo mezzo l' intento, allorchè trattasi di renella rossa. Ommettendo l' uso delle carni in alcuna delle ordinarie refezioni, per lo più in capo ad otto o dieci giorni la medesima va insensibilmente scemando; e raro è, che non cessi del tutto nell' intervallo di un mese, o in quel torno. — Indispensabile per altro diviene il secondo degli anzidetti mezzi, vale a dire, la totale astinenza dagli alimenti che contengono azoto, ove alla renella si associano o sono sottentrati de' calcoli. In tai casi convien circoscrivere l' alimento alle sostanze vegetabili; e, comechè l' autore non proibisca intieramente agli infermi l' uso del riso, del pane e delle paste ed altre vivande formate co' cereali, stima egli tuttavia assai più convenienti gli erbaggi, le frutta, e soprattutto lo zucchero: allora solo voglionsi anzi, a parer suo, concedere le paste ed il pane di frumento, quando lo stomaco degl' infermi regger più oltre non possa all' uso delle sostanze scevre affatto d' azoto.

Perchè poi niuno supponga esser questi insegnamenti non d'altro appoggio forniti, che di quello delle opinioni dall' autore preconcepite intorno alle cause della renella, reca in mezzo più di un pratico caso di guarigioni con tal metodo da esso lui felicemente ottenute. Per tal modo un ecclesiastico, che non poteva più a cagione della renella nè camminare, nè viaggiar in vettura, potè riacquistar l' attitudine ad entrambe tai cose, col solo osservar per un mese così fatto regime. — Coll' astenersi per sei settimane quasi intieramente da ogni altra vivanda ed ingollare gran dosi di zucchero guarì pienamente, a suo dire, dalla renella una dama parigina, che già da più anni erane travagliata. Ed in pari tempo se ne liberò pur finalmente un magistrato provinciale, rinunciando ai piaceri di una lauta mensa, in cui poneva la sua delizia, e sedendo ad un frugale pittagorico desco.

Ma nè la diminuzione, nè la total proscrizione degli alimenti ridondanti di azoto non bastano sempre a soggiogare un tal morbo. Il più delle volte convien pure a tal uopo soddisfare alle altre mentovate indicazioni; e soprattutto convien

§ II.

Aumentare la secrezion delle urine.

Se vi ha mezzo opportuno a compiere una tale indicazione, quello si è senza dubbio di allargare la mano nella bevanda. Non ogni bevanda però vuolsi reputare acconcia a tal uopo. Mal si apporrebbe colui

che si confidasse di conseguire l' intento coi vini generosi, col caffè, col thè, e con ogni maniera di liquori spiritosi. Le bevande degl' individui affetti dalla renella, si vorranno trasceglier tra quelle che più si distinguono per la loro virtù diuretica. E poichè tali son quelle che hanno l' acqua per base, le bibite acquose si dovran preferire; non si vorranno però dimenticare le decozioni vegetabili e le acque minerali celebri per la loro virtù diuretica. A torto si attribuì da taluno alle medesime una virtù specifica contro la renella. Ma le decozioni di gramigna, di uva ursi, di parietaria, di pareira brava e simili; la birra leggiera pura o allungata con acqua: le acque di Spa, di Contrexeville, di Luxeuil, di Bussang ec.; l' acqua nitrata o satura d' acido carbonico: son tutte al compimento di una tale indicazion conducenti.

Niuno si avvisi per altro, che tutte siano per riuscire in ogni caso efficaci. Spesse volte sconviene al gusto ed allo stomaco dell' uno quella delle anzidette bevande, che ben si tollera dall' altro; e non di rado torna infruttuosa ad un ammalato una bibita, che a molti altri riuscì sommamente proficua. La sola esperienza potrà quindi determinarne la scelta.

Ma non sì tosto si sarà potuto riconoscere quella più adattata al proprio caso, se ne farà un uso assai largo. Cinque o sei pinte entro la giornata, non debbono, dice l' autore, parer soverchie, ove grave sia la malattia; e solo converrà moderarne la dose quando al di lei uso sottentrasse inappetenza, dispepsia, languore universale, ed altri tali sinistri accidenti.

Che se nè il regime summentovato, nè le bevande copiose e diuretiche non varranno a dissipar la renella, non si frapporrà più indugio a soddisfare alla terza indicazione, cioè, a

§ III.

Saturare l' acido urico.

« È noto (scrive il signor *Magendie*) che certe sostanze alimentari o medicinali, introdotte nel ventricolo, danno all' urina de' particolari attributi; che alcune ne alterano l' odore, siccome fanno, per esempio, gli asparagi, altre il colore, come il rabarbaro; e che molte sostanze saline rapidamente passano senza subire alcuna alterazione entro un tal umore. *Darwin* trovò alcuni grani di nitrato di potassa entro il medesimo mezz' ora dopo d' averli fatti pigliare ad un suo amico; ed io feci la stessa osservazione sull' uomo e sugli animali non solo col nitrato, ma con altri sali a base di potassa, ed in ispecialità col prussiato . . . .

» Ma comechè questi sali rapidamente si rechino dallo stomaco alle vie urinarie, non son però quelli che opportuni riescano a saturare l'acido urico; perocchè troppo grande si è l' affinità delle lor basi cogli acidi, con cui stanno uniti, perchè si decompongano in contatto di esso. Non è così de' carbonati alcalini con eccesso di base. Non sì tosto tai sali vengono a contatto coll' acido urico nell' urina esistente, che succede una reazione, in virtù della quale l' acido urico si unisce all' eccesso delle basi,

e tanto più facilmente forma con esse degli urati; quanto che la più tenue quantità di tai basi è bastevole a saturarlo . . . .

» Se tanto possono i carbonati, con troppo più di ragione debbono ottener tal intento gli alcali puri. L' esperienza ha infatti già da gran tempo mostrato che la potassa e la soda pura, dilute in una conveniente quantità di acqua, si combinano coll' acido urico appena giunti nelle vie urinarie; e che i medesimi effetti si ottengon pur colla calce.

» E qui l' autore dopo di aver citato il tanto rinomato rimedio antirenelloso di madama *Stephens*, ed i fatti in favore di esso riferiti da *Morand*; e dopo di aver rimembrati i vantaggi ottenuti nelle affezioni calcolose da *Hales*, da *Hartley*, da *With* ec., mercè l' uso degli alcali e delle terre: queste idee (soggiunge l'autore) intorno al trattamento della renella, presero viemmaggior consistenza dopo la rivoluzione nella chimica ultimamente avvenuta. Nè desse furon punto, a suo dire, smentite dalle esperienze, che i moderni intrapresero onde apprezzarne il valore. Nulla, a parer suo, serve a stabilire la riputazione de' carbonati alcalini in tal malattia meglio della compiuta guarigione con essi ottenutane dall' illustre *Mascagni*, che già da più anni erane afflitto, guarigione tanto più interessante (egli dice) quanto che venne dal nostro anatomico descritta (negli atti della *Società Italiana per l'anno* 1804) con una chiarezza ed una precisione superiore ad ogni elogio.

» Il modo d' amministrare del resto i carbonati (prosegue l' autore) è semplicissimo; ma esige

qualche dilucidazione. I carbonati di soda e di potassa, essendo solubili nell' acqua in ogni proporzione, possono essere indistintamente amministrati sciolti in una grande quantità di veicolo, in dissoluzione concentrata, e ben anche sotto forma solida. Ma non è così di quelli di calce e di magnesia. Essendo essi insolubili non si può a meno di farli prendere in polvere, o sospesi nell' acqua col mezzo di qualche mucilagine.

» La dose dei varj carbonati non debb' essere mai sempre la stessa. Quello di calce e di magnesia si possono dare a più *grossi* nello spazio di 24 ore; e persino ad un' oncia si poterono essi amministrare a qualche individuo. Maggior circospezione esige però l' uso de' carbonati di soda e di potassa; imperocchè non si può oltrepassare la dose di 24 o di 36 grani senza che il più delle volte non ne venga sconcertato lo stomaco.... Ancor più cauto vorrà esser l' impiego della soda e della potassa pura. La loro causticità non permette che si amministrino, se non tanto diluti da non produrre che una lieve sensazione al palato; e gl' infermi non deggiono prendere che una libbra di una tal soluzione entro la giornata. Nello stesso modo si amministrerà la calce pura; ma la dose della di lei soluzione si potrà portare ben anche alle due libbre. — Quanto alla magnesia, si potrà amministrare sotto tutte le forme, e pressochè a tutte le dosi; in polvere, cioè, sospesa nell' acqua, in pastiglie, o in boli; da dieci grani sino ad un' oncia, e più nell' anzidetto intervallo. »

Niuno potrebbe definire, in sentenza di *Magendie*, quale di queste sostanze possa meritar preferenza. Tutte vantano i lor successi; e niuna andò sempre scevra da ogni danno. Convien quindi desistere dal loro uso ogni qualvolta l' esperienza la mostri nociva, e passare dall' una all' altra sinchè trovisi quella che meglio convenga al caso che si ha fra le mani. Ma qualunque sia quella, a cui avrassi ricorso, non si speri giammai, dice il nostro autore, di ottenerne l' intento, se prima l' urina non darà segni di alcalinità evidente.

§. IV.

Favorir l' espulsione e tentare la dissoluzione dell' arena e de' calcoli.

Basta il più delle volte il largo uso delle bevande acquose ad agevolmente espellere la semplice arena. Col mezzo di esse, o di alcun' altra delle bevande diuretiche sovraccennate, non pochi renellosi poterono più fiate liberarsi dalla medesima. Ma non a tutti vien dato di conseguire l' intento con questo sol mezzo. Bene spesso al contrario la materia sabbiosa trasformasi in calcolosa, se all' uso di tali bevande non si associa il mentovato regime; e, abbenchè talora sufficienti sian pure le anzidette bevande a sollecitare l' espulsione di calcoli di non piccola mole, difficilmente a ciò bastano esse nel maggior numero de' casi. Per poco che irregolare sia la loro figura, giammai non si evacuano senza prima cagionare dolori acuti alle reni, o lungo gli

ureteri, e senza risvegliar febbre, ed alcuno degli accidenti altrove indicati. In tal caso dovrà il medico procacciare ad un tempo di calmare sì fatti tumulti e favorire l'uscita dei calcoli con mezzi più efficaci.

La dieta la più rigorosa, le sanguigne generali e locali, i bagni, le fomentazioni emollienti, saranno i mezzi i più opportuni a compier la prima indicazione. Le fregagioni dolci alla region dorsale e addominale; il moto a piedi e in vettura, ove la violenza de' sintomi non vi si opponga, oltre alle bevande diuretiche, s' impiegheranno per conseguir la seconda. Gioverà pure, al dir dell' autore, a tal uopo l'uso di uno o più vomitivi. Che se vi avesse motivo di credere che il calcolo fosse impegnato nell' estremità inferiore dell' uretere, vorrebbe allora l' autore che se ne provocasse la discesa in vescica o coll' introdurre un dito nell' ano e scuoterne il basso fondo, od introducendo in essa una sciringa metallica. Il qual espediente si vorrà pur praticare, a suo dire, ove alcun calcoletto si trovasse avviluppato in qualche infossamento della vescica; laddove le injezioni emollienti ed oleose, e le dolci fregagioni lungo l' uretra si vorranno adoperare quando il calcolo si fosse arrestato in questo canale, nel qual caso non si vorrà pur trascurare di trar partito dai soccorsi che può direttamente prestare la mano chirurgica.

Ad onta d' ogni tentativo può avvenire che non si giunga ad espellere i calcoli. Il medico non avrà più altro ripiego in allora che quello di tentare la lor soluzione; ripiego tanto più necessario, a giu-

dizio del signor *Magendie*, quanto che un calcolo esistente in vescica non può a meno di andar sempre più aumentando. A ciò conseguire basterà poi, al dire del medesimo: 1.° il costringer l'infermo al più volte annunziato regime, proprio ad impedire la genesi dell'acido urico; 2.° il mantenere l'urina in istato di alcalinità mercè l'uso interno dei carbonati terrosi o alcalini, e soprattutto mercè quello degli alcali convenientemente diluti.

Su di che, *se i calcoli son formati di acido urico, non si può punto mettere in dubbio* (dice il nostro patologo) *il successo di un tal tentativo; non v'ha almeno alcuna chimica o fisiologica ragione che ci autorizzi a crederlo incerto* (1).

---

(1) *Noi siam lontani dal negare che il metodo dall'autore proposto si possa con qualche confidenza adottare. Lungi però dal non sapere veder ragione, per cui non debba esser mai sempre coronato da un felice successo, non possiamo dissimulare la nostra sorpresa al vedere che lo tenga egli per certo. Ed in vero in che mai può egli fondare una tale certezza? Forse sull'attitudine degli alcali a disciogliere l'acido urico? Convien pur dire, che tal sia l'argomento su cui egli s'appoggia, dacchè per tutta prova di una sì ardita asserzione ci fa presente, che* l'esperienza ha dimostrato che una massa d'acido urico gettata entro dell'urina, i cui acidi siano stati saturati dalla potassa o dalla soda in eccesso, ed alla temperatura di 25.° a 35.° del term. centigr., finisce per com-

CAPITOLO X.

Trattamento empirico della renella.

« I più de' renellosi soglion trarre (al dire dell'autore) un notabil sollievo dall'uso de' mezzi

---

piutamente di sciogliersi. *Ma primieramente ignora forse il signor* Magendie, *che ben diversa è la chimica dell' organismo vivente da quella de' corpi morti? Ignora egli forse, che ad onta dell' intervento de' sughi gastrici ed enterici, e di quanti altri chimici agenti vi soglion concorrere, non si trasmutano in chimo ed in chilo le sostanze alimentari collocate in un vaso inanimato? Ignora egli, per non andare più oltre, che quella potassa che mantiene sciolto il sangue fuori de' vasi sanguigni, lo coagula allorchè viene dentr' essi injettata? — Qualunque siano poi i raziocinj che ci allettino a farne uso, con qual diritto si potrà mai ritenere per certo, che gli alcali od i carbonati alcalini debbano sciogliere le concrezioni di acido urico esistenti nelle vie urinarie, se il fatto stesso smentisce una tale certezza? A chi non è noto infatti, che ben pochi sono i casi, in cui tali sostanze siano state con pien successo amministrate? Nè già si dica, che si adoperarono a troppo tenui dosi. Se non furono generose abbastanza per ottenere l'intento, nol furono forse che troppo per la perniciosa influenza che esercitarono sull' organismo, e specialmente sulle parti, con cui vennero ad im-*

opportuni a combattere la dispepsia, che accompagna sovente il lor male; e soprattutto dalla magnesia a piccole dosi, dal rabarbaro, dalla china e dalle acque solforose internamente prese. Io vidi (dic' egli) de' replicati purganti, la cui amministrazione fu susseguita da evacuazioni copiose, venir presi col più felice successo.... Ed ho osservati spesse volte tornar pur vantaggiosi i bagni freddi; i bagni sulfurei, le frizioni od i vapori d' acqua o di solfo, amministrati secondo il metodo da qualche tempo usitato in Parigi; benchè tali rimedi, agendo particolarmente sul sistema cutaneo, ed aumentando la traspirazione, anzichè utili, dannosi nella renella dietro gli esposti precetti pare che avrebbero dovuto mostrarsi.

Se si ascolta il nostro autore, questi fatti son vere anomalie; nè tra le anomalie soltanto, ma tra i fenomeni inesplicabili affatto voglionsi collocare, in suo senno, le guarigioni della renella operate dal soggiornare in campagna, e da un subitaneo cangiamento di abitudini, di morali affezioni e simili.

---

mediato contatto. Per quanto vogliasi quindi commendare la sagacia dal nostro autore mostrata, nell' illustrare co' lumi che ci fornisce la chimica, l' eziologia e la terapia della renella, noi non sapremmo reputar sani tutti i precetti che in questo scritto ci ha dati; osiamo anzi riguardar quelli che abbiam ora accennati, nulla più che un sintoma di un lieve grado di quel furor jatrochimico, che altre volte dominava e domina pur tutto giorno alcune mediche scuole. (Ramati)

CAPITOLO XI.

Cura della renella non composta di acido urico.

Tuttochè assai rari reputi il signor *Magendie* i casi di renella composta di *ossido cistico*, di *fosfato* e di *osalato di calce*, non volle preterir tuttavia di far qualche cenno dei metodi curativi da impiegarsi in tai casi.

Al qual proposito, l'ignoranza (dic'egli) in cui siamo rispetto alle cause che determinano la formazione di tai concrezioni, non ci consente, che di fare delle vaghe conghietture sui mezzi onde combatterle.

« Ad ogni modo l' *ossido cistico* essendo una sostanza ricca d' azoto, è assai verosimile che si formi sotto il concorso di quelle medesime cause che producono l' acido urico. Essendo inoltre una tal sostanza solubile negli alcali e ne' carbonati alcalini, sembra ragionevole l' assoggettare coloro che fossero affetti da renella composta di questa sostanza al trattamento già consigliato per quella formata da codest' acido.

Affidato al felice successo da *Brande* ottenuto dall' acido carbonico in un caso di renella composta di *fosfato calcare*, non dissente l' autore dall' uso di esso in simili casi. Il più saggio partito pare a lui per altro in tale emergenza, il procacciare di aumentar la copia delle urine, onde favorire la dissoluzion di un tal sale, e di dileguare la debolezza, che pressochè sempre accompagna una tal malattia. Tale almeno, dic' egli, si è il metodo che mi riuscì più vantaggioso in due casi di renella di simil natura, pei quali io fui consultato.

« Nè la teoria del resto (conchiude l' autore), nè l' empirismo nulla ci san suggerire per la cura della renella, avventurosamente assai rara, composta di *osalato di calce.* »

Osservazioni sulla PHLEGMATIA ALBA DOLENS PUERPERARUM, *del dottor* WYER.

(Hufeland's und Harles, Journ. der pract. Heilkunde.)

Questa malattia, di cui se n'è parlato alla pag. 312 dell'antecedente volume, non rispetta nè età, nè temperamento, nè clima, nè stagione. Assale casualmente le puerpere, ed assai di rado. Di novecento ottanta donne assistite nel parto del dottor *Wyer*, cinque sole vi andarono soggette. Quattro si trovavano tra i 24 e 36 anni, alcune agiate ed altre miserabili: tutte aveano già più volte figliato, e tutte aveano avuto un parto felice innanzi di cadere nella *phlegmatia alba dolens*. La placenta era uscita non più tardi d'un quarto d'ora, e nessuna avea avuto perdita abbondante di sangue, od altro sintoma grave nell'ultimo parto. La malattia si è mostrata in tutte tra la seconda e la terza settimana dopo il parto, in un periodo nel quale le puerpere trovavansi robuste á segno di lasciar il letto; nessuna avea commesso disordine di sorta. Tutte allattavano la prole, avevano abbondanza di latte, ed i bambini mostravano di godere della miglior salute. Il dottor *Wyer* confessa di non aver potuto attribuire la malattia a nessuna delle cagioni comunemente assegnate, vale a dire, nè al reumatismo, nè al freddo, nè a metastasi lattea.

I primi sintomi furono una rigidità dolorosa nella parte superiore della coscia, con senso di lassezza e di peso al dorso, ai lombi, alle grandi labbra,

di dove questo senso estendevasi a tutta la coscia e alla gamba. Poco dopo, queste parti si facevano tumide; e in due o tre giorni il membro diveniva voluminoso, duro, sensibilissimo alla più lieve pressione, e immobile, cui aggiungevasi la febbre con sete ardente, agitazione e anoressia. Il dolore calmavasi nel corso della prima settimana; il tumore perciò e la claudicazione persistevano per tre mesi. — Il dottor *Wyer* ha impiegato molti topici, tranne i vescicatori, su di che viene rimproverato dal dottor *Albers*, nelle note. Internamente ha prescritto il nitro, gli antimoniali, i mercuriali, la china, senza vantaggio distinto. L'oppio scemava il dolore, e produceva una calma momentanea. In una donna, nella quale la febbre vestiva il tipo remittente, giovò la china. — Nel quinto caso, il parto era succeduto nel mezzo di un inverno rigidissimo, e quantunque naturale, fu lungo ed accompagnato da perdita di sangue considerevole. Nel secondo giorno comparve un flusso emorroidale dolorosissimo, che non durò per altro lungo tempo. Da questo periodo sino al nono giorno, la puerpera andava migliorando, quando al decimo giorno venne tutto a un tratto sopraffatta da lassezza e da un senso doloroso che dal perineo estendevasi alle coscie, e che ella paragonava a quello che si prova lorchè si sta seduti sopra un corpo duro. Il polso si fece frequente; si aggiunse la sete con anoressia; ogni positura riusciva dolorosa, ed a capo di otto ore, il dolore si era esteso alle glandole inguinali, che si ingrossarono e si fecero dolenti a segno, che l'ammalata non poteva sopportare il peso della coperta

del letto. A capo di 24 ore, il dolore si estese dalle glandule alla coscia, e si sparse principalmente lungo il tragitto dei vasi linfatici. Il signor *Wyer* considera questi sintomi come costituenti lo stadio infiammatorio della malattia; opinione da cui dissente il dottor *Albers*, il quale, come dicemmo altrove, non fa consistere la causa essenziale della malattia nell' infiammazione dei vasi linfatici della coscia. Nella minuta descrizione dello stato della coscia, il dottor *Wyer* accenna una leggiera rossezza, formante una striscia stretta, scorrente a lato del muscolo tibiale anteriore, ed estendentesi lungo la gamba sino alla sua articolazione al ginocchio; striscia, che era sommamente dolorosa, e che dall' autore venne presa per un vaso linfatico infiammato; il che, è un errore, secondo *Albers*, il quale aggiunge altresì, che nessun osservatore ha rilevato questo sintomo.

Il dottor *Wyer* risguarda la malattía come procedente da ristagno di linfa, mentre *Albers*, considera l' ingorgamento linfatico quale effetto della affezione nervosa della coscia.

ANNALI UNIVERSALI

FASCICOLO XXIII.

Novembre 1818.

Caroli Francisci Joseph Bellingeri, *e s. Agatha Derthonensi, Phylosophiæ, et Medicinæ Doctoris amplissimi, Medicorum Collegii candidati; Dissertatio inauguralis quam publicæ defendebat in Regio Athenæo anno* MDCCCXVIII *die* IX *maji, hora* IX *matutina. Augustæ Taurinorum excudebat* Joseph Favole.

Fra i diversi argomenti trattati in questo libro (1) tutti dimostranti molta dottrina nell'egregio

(1) *Eccone l' indice :*

autore, sceglieremo per questi Annali la bella Dissertazione sulla prosopalgia, la quale trovasi compresa fra le pag. 190 e le 303, e che sembra dover interessare la maggior parte de' nostri leggitori, rimettendo al libro coloro che volessero conoscere con qual dovizia di cognizioni il signor *Bellingeri* ha saputo trattare gli altri argomenti compresi nella presente Dissertazione inaugurale.

Incomincia pertanto il suo lavoro dal far osservare che la prosopalgia, per essere stata non bene distinta dagli scrittori di medicina anche de' giorni a noi non lontani, e confusa con altre malattie, trovasi descritta sotto varie denominazioni. *Dolore acerbissimo sopraccigliare periodico* la disse *Daniele Lodovico*. Da *Hartmann Degnero* trovasi descritta sotto il nome di *dolore della mascella, rarissimo, acerbissimo e ricorrente per accessi. André* fu il primo che questa malattia chiamò *tic douloureux*, denominazione che *Sauvages* poi tradusse per *trismum dolorificum*. *Fothergill* la indicò *una dolorosa affezione della faccia*, quindi *Hartmann* dal greco la disse *prosopalgia*, nome che piacque a *Simon*, *Weisse*, *Swediaur*, *Sprengel*, e a quasi tutti i Tedeschi. *Chaussier* poi in questi ultimi tempi volle denominarla *nevralgie de la face*, che il nostro autore seguendo pure il sentimento del signor professore

---

Ex medicina teorica. — *De nevralgia faciei*. pag. 190
Ex praxi. — *Cura nevralgiæ faciei* . . » 255
Ex materia medica. — *Specimen de remediis nervinis* . . . . » 304

Anforni adotta volentieri, e in latino traduce per *nevralgia faciei*, avvertendo altresì che questa denominazione non si abbia a scambiare, come ha fatto *Renauldin*, in nevralgia facciale, perchè questa indicherebbe l'affezione come solamente limitata al nervo facciale, mentre invece può assalire tutti i nervi della faccia.

Viene quindi alla definizione della malattia, e dopo d'aver riportati alcuni passi di *Areteo*, di *Rhaze*, di *Avicenna*, di *Aezio*, di *Celio Aureliano*, di *Albucasi*, dai quali si può rilevare, che non fosse loro del tutto ignota, stabilisce che la nevralgia della faccia consiste in un dolore dei nervi della faccia più o meno intenso, violento, distensivo, pungente, che assale improvvisamente, che dura poco tempo, che svanisce e ritorna spontaneamente, quasi sempre irregolare, talora però periodico, cronico, accompagnato spesso da convulsione o spasmo di varj muscoli della faccia, per lo più senza rossore e calore della parte, ma con aumento o diminuzione della di lei sensibilità, e generalmente apiretico.

Segue poi a descrivere con molta accuratezza la varietà dei sintomi coi quali si presenta e decorre nei diversi casi la malattia. Osserva pertanto, che quantunque la nevralgia della faccia solitamente assalga all' improvviso, pure altre volte precedono varj sintomi, p. e. ansietà nei precordj, respirazione difficile, e da sospiri intercetta, un certo freddo scorrente in tutta la parte che è per essere affetta, tal altra volta prurito, ovvero un senso di formicazione nella medesima che costringe a scal-

fire; si corruga il sopracciglio, battono le palpebre, tremono gli occhi, si fa sentire una certa tensione nel palato e nel naso; talvolta il volto si fa rubicondo, precedono forti cefalee e micranie, non di rado la febbre con polso contratto. Il dolore in principio di malattia è spesso mite e fugace, e sotto l' apparenza di odontalgia inganna l' ammalato ed il medico; in progresso diventa in qualche punto della faccia atroce al segno che sembra venire la parte trafitta da mille spille, o lacerata da un cane, e l' ammalato o cade in sincope, o in disperazione e furore. Suole il dolore assalire solamente un lato della faccia, ma qualche volta fu veduto affliggere ambo i lati ad un tempo. Più frequentemente però occupa la parte destra, e il ramo infraorbitale del nervo mascellare superiore; si fa però sentire il dolore anche al foro del mento, all' angolo della mascella inferiore, alle ossa delle guance e del palato, alle ciglia, al processo mastoideo che poi si estende alle tempia, all' occipite, al collo. Gli accessi della nevralgia insorgono spontaneamente; ma tante volte si ridestano per lievissima causa; p. e. in seguito a masticazione, deglutizione, sbadiglio, loquela, sputo, sternuto, riso; in seguito al più piccolo moto volontario dei muscoli della faccia, al più lieve tocco del volto, ed anche d'una rimota parte, mentre al contrario si mitiga sotto una forte compressione della parte affetta. In progresso gli accessi della nevralgia si fanno così gravi che gli ammalati non ponno mangiare nè bere, nè dormire. Talvolta il dolore ha sede nelle interne parti del capo; nè i denti sono sempre immuni come vuole

Duval. Cessa poi il dolore, e suole tenergli dietro copioso scolo di moccio, di scialiva, di lacrime, e rimanere nell' orecchio un peculiare romore; fu pure veduto nascere ne' luoghi ch' eran occupati dal dolore, delle pustolette, dei tumoretti flemmonosi di varia grandezza, ed anche un' erisipola miliare. Finalmente col lungo ripetersi degli accessi la parte affetta diventa atrofica, e semiparalitici si fanno i muscoli; si ammala l' interna costituzione del corpo, s' indeboliscono le forze del ventricolo, vi si raccolgono saburre, intorpidiscono gl' intestini, succedono fisconie, si perde la memoria e il giudizio; intanto la tristezza ipocondriaca e la disperazione di salute fanno agli ammalati desiderare la morte, la quale per altro segue assai di raro a questa malattia che per anni e lustri suole tormentare.

Passa in seguito l' autore a distinguere la nevralgia, rispetto alla sede, in quella del quinto, e in quella del settimo pajo; ai sintomi che presenta, in nevralgia semplice dolorifica, in ispasmodica convulsiva o tonica, che pur si direbbe *nevralgia muscolare* perchè in essa non sono solamente affetti i cordoni nervosi, ma bensì le loro ultime ramificazioni che s' internano nelle carni ed è accompagnata da movimenti tonici e clonici de' muscoli; finalmente in nevralgia sanguigna o vascolare, che così ama chiamare quella accompagnata da rossezza del volto, da turgescenza delle vene, da pulsazione delle arterie, calore e tumidezza della parte. Riguardo poi all'ordine degli accessi la distingue in periodica o topica, e in anomala, o atipica. Distingue pure la nevralgia in tre stadj: il primo lieve è quando la malattia

ha ancora l' apparenza di un' odontalgia, d' una corizza o reumatismo, il secondo grave quando si riconosce per vera nevralgia, il terzo immedicabile quando viene ad essere affetto tutto il sistema.

In generale si riconosce essere affetto il quinto pajo dalla sede del dolore il quale occupa tutto un lato della faccia; perciò si convellono tutti i muscoli dell'occhio, del naso, della guancia, delle labbra, della mascella inferiore, del palato e della lingua; dolgono i denti; v' ha profluvio di lacrime, di moccio, di scialiva. Raro è però che nella nevralgia del quinto pajo siano tutti i suoi rami interessati. Quando lo è il ramo frontale, il dolore del sopracciglio si estende al vertice della testa, e diffuso, per mezzo de' nervi comunicanti, prende pure le palpebre e l' occhio; mantiene quasi sempre un esatto periodo, e simula una quotidiana. Quando vengono affetti i nervi dell' occhio duole questo nelle interne sue parti, s'arrossa, lacrima, s'infiammano i tarsi, v' ha vomito di materie biliose. Quando prende i nervi nasali, allora la nevralgia ha l' apparenza di un' affezione catarrale, ed è periodica. Quando occupa il mascellare superiore, il dolore trovasi al foro infraorbitale; prende pure l' osso della guancia, talvolta i denti ed il palato; si convellono frequentemente i muscoli del labbro superiore, del naso, delle palpebre, del palato e della faringe, v' ha scolo di scialiva e di moccio. Questa specie di nevralgia è più che ogni altra frequente, e per lo più anomala, siccome pure irregolare ed anomala è la nevralgia del mascellare inferiore che per altro è più rara, e in cui manifestasi il dolore al foro del mento che si estende alle labbra.

La nevralgia del settimo pajo, che quantunque sia negata da *Chaussier*, si trova per altro distintissimamente notata da *Celio Aureliano*, da *André*, *Weisse*, *Thouret*, *Dreyssig*, *Hartmann*, si manifesta specialmente coi seguenti sintomi: il dolore occupa universalmente il lato della faccia e del capo, e sovrattutto si fa sentire al processo mastoideo, all' occipite, o all' angolo della mascella inferiore, si estende al collo, alla clavicola, accompagnato quasi sempre da spasmo dei muscoli del capo, della faccia e del collo, per cui producesi un trismo dolorifico o il torcicollo, e viene impedito o reso dolorosissimo qualunque moto di quelle parti; anzi talvolta neppure il braccio può muoversi; v' ha spesso la febbre; viene impedita la loquela, la masticazione, e la deglutizione; finalmente è da osservarsi che in questa nevralgia il dolore tace comprimendo il nervo facciale alla sua sortita dal foro stilo-mastoideo. Variano per altro i sintomi secondo che la malattia occupa tutto il settimo pajo, o solamente alcune sue diramazioni.

Per fortuna la nevralgia è malattia piuttosto rara, giacchè, dalle osservazioni di *Hartmann* istituite nello spedale di Tubinga, risulta che di duecento ammalati uno solo lo era di nevralgia. Non è abbastanza dimostrato che attacchi a preferenza le femmine come vuole *Fothergill*. Fra gli uomini sorprende più facilmente quelli di temperamento sanguigno e bilioso; quelli di rigida costituzione, di grandi muscoli, d' ampie vene, di color terreo; i collerici, i melanconici, gli emorroidarj, i fisconici, gli artritici, o podagrosi. Delle donne quelle

di temperamento nervoso, di molta irritabilità, le isteriche, le non menstruate, o irregolarmente, quelle che patiscono leucorrea, che hanno strume, o scirri. Veruna età, a riserva della fanciullezza, nè veruna regione del mondo ci rende immuni; predilige però i climi freddi ed umidi, e la stagione pure ha il suo grande influsso, non meno che il vario stato dell' atmosfera; quindi è più frequente in primavera ed autunno, e ne' giorni nuvolosi, tempestosi; e ciò è non tanto per una diversa condizione barometrica, igrometrica, e termometrica dell' atmosfera, quanto piuttosto per il diverso stato della di lei elettricità.

Venendo il dotto autore alle cause occasionali della nevralgia, le distingue in meccaniche, umorali e vitali. Tra le prime sono le lesioni, le distrazioni, le ferite fatte ai nervi della faccia, o alle parti vicine, i tubercoli, i gangli nati nel corso de' nervi, e comprimenti qualche loro tronco; i vizj dell' antro d' *Higmoro*; la carie de' denti, la loro estrazione; i gravi mali degli occhi, e principalmente quelli che dipendono da vizio sifilitico; la carie e l' esostosi di qualche osso della testa.

Alle cause umorali riferisce la soppressa cutanea traspirazione per l' azione del freddo diretto specialmente alla faccia, le metastasi artritica e podagrica, l' universale o locale discrasia cancerosa, la venerea, la scorbutica, le soppresse malattie cutanee, l' essiccate ulcere antiche. Ma queste ripete ancora parlando delle vitali, aggiungendovi i patemi d' animo, i vizj reconditi del cervello, cervelletto, midolla allungata e spinale, e mille altre affezioni

che simpaticamente per mezzo dell' intercostale possono cagionare la nevralgia; tutti i vizj gastrici, i vermini, le fisconie, principalmente del fegato, tutte le affezioni uterine, i mali degli organi genitali, quelli delle mammelle, la soppressione di qualunque naturale o abituale evacuazione mucosa, sierosa o sanguigna.

Ora dalla disamina di tutte queste cause il nostro autore fa scaturire un' altra divisione della nevralgia, cioè idiopatica, quando proviene da un' alterazione del processo vitale del nervo per causa meccanica o umorale ivi inerente; generale, quando è indotta da uno stato pletorico del corpo, da costituzione artritica, podagrica, cancerosa, o da passione isterica, ipocondriaca; simpatica, quando nasce per affezioni addominali e dell' utero specialmente: sintomatica, quando dalle lesioni o manifeste od occulte del cervello, cervelletto, midolla allungata e spinale. La divide pure in primaria e secondaria, e tale chiama quella che segue alla soppressione delle consuete evacuazioni e alla retrocezione de' mali cutanei.

Procede in seguito a distinguere la nevralgia della faccia dalle altre affezioni con cui può confondersi; quindi la distingue dall'emicrania per ciò che in questa il dolore occupa le interne parti del capo, al contrario nella nevralgia è tutto esterno, e incominciando o dal foro orbitale, o dalla fissura trocleare, o dall' interno angolo dell' occhio, o dalla radice del naso segue il corso del nervo orbitale superiore, e del sopra e del sotto trocleare; il dolore è assai più vivo, ed estendendosi al pericranio

pare che lo si stacchi: aggiungansi poi gli spasmi, le convulsioni de' muscoli della fronte, delle palpebre, dell' occhio, del naso. Diversifica dalla cefalea venerea, perchè in questa i dolori prendono le ossa della testa, sono nella notte assai forti e tacciono di giorno. Si distingue dal trismo per essere questa un' affezione semplice spasmodica che occupa solamente i muscoli della bocca e della mascella inferiore, che per lo più assale i fanciulli, che ha sede solamente nella porzione minore del quinto pajo, mentre la nevralgia affetta la di lui porzione maggiore. Dallo spasmo cinico, dal riso sardonico si distingue la nevralgia per essere quelle, semplici affezioni spasmodiche non dolorifiche dei muscoli, e per lo più sintomi di febbri, d' infiammazioni, di vermi. Finalmente dall' odontalgia si distingue per ciò che in questa il dolore è più continuo, non vi sono moti convulsivi, avvi invece tumefazione e calore della mascella o degli alveoli, è causata dall' infiammazione delle gengive, o da carie di qualche dente, e cessa all' estrazione di esso.

Intorno alle terminazioni, e conseguentemente alla prognosi della nevralgia, fa osservare come rarissimamente cessi senza che succeda qualche evidente mutazione del corpo. Diffatti sogliono precedere certe salutari evacuazioni, come dissenteria, flusso emorroidale, menstruo: sogliono apparire nella parte dolente delle eruzioni, erpeti, pustole, foruncoli, ulcerette, l' erisipola miliare, o vesicolare; è pure buon augurio se il dolore cangia sede: si è veduto ancora tacere la nevralgia al sopravvenire

d' una peripneumonia, d' una febbre intermittente, d' una cronica affezione epatica. Ma di raro per verità questa malattia guarisce da sè o per mezzo dell' arte, anzi si cambia in una semiparalisi, o in uno spasmo permanente della parte, ovvero producesi l' atrofia della medesima: fu pur veduto nascervi un immedicabile cancro. In generale riesce fatale quella nevralgia che dipende da qualche vizio dell' encefalo; e difficilissima a togliersi quell' anomala, già resa cronica e in soggetti vecchi; al contrario più facile a guarirsi è la nevralgia secondaria a reuma, podagra, scabie, erpeti, ulceri, a soppresse evacuazioni, a vizio sifilitico, scorbutico.

Dovendo in seguito l' egregio dottor *Bellingeri* stabilire la teoria della nevralgia, accenna prima i pensamenti dei diversi scrittori sulla di lei causa prossima. *André* ammise la nevralgia dipendente da un umóre catarrale o pituitoso nei nervi. *Fothergill* volle sostenere ch' essa sia di natura cancerosa. *Weisse* assegnò per causa prossima un ristagno di umori nei minimi vasi de' nervi della cute, in causa di loro debolezza, pel quale venisse la sostanza nervea irritata. *Brieude* e *Bordeu* la sospettarono di natura catarrale. *Pujol* disse spasmodica l' essenza della malattia, ma ritenne altresì che qualunque acrimonia umorale fissa nei nervi siane la causa prossima. *Thouret* stabilì pel primo dolorifica la natura della nevralgia. Molti scrittori francesi, e *Pujol* stesso, sostennero per di lei causa il fluido elettrico morbosamente accumulato nei nervi. *Simon* con *Bonnart* la credè analoga all' ischiade, e, causa prossima, qualunque acrimonia umorale nei

nervi della faccia. *Longavän*, *Minuret* la ripetono da acrimonia reumatica, o podagrica. *Laugier* vuole la nevralgia per una malattia simpatica da vizio gastrico. *Bohemer*, *Volger*, *Gmelin* ne ammettono l'essenza nella cronica debolezza e ostruzione dei visceri addominali. *Hill* la vuole sempre proveniente da debolezza. *Soemmering* la fa dipendere da viziata secrezione del suco nerveo nei rami del nervo infraorbitale; *Dupont* da diminuita energia della forza vitale propria del sistema nervoso; *Hartmann* da difetto d'irritabilità nella parte dolente. *Hildenbrand* considera la nevralgia per un'intermittente larvata. *Frostmann* la riconosce di natura artritica, e così *Sprengel*, che pure ritiene analoga all'ischiade. *Selle* ne ammette la causa prossima in una peculiare e sua propria acrimonia. *Langenbeck*, ritenendo la nevralgia per malattia tutt'affatto locale, ne pose l'essenza in una particolare affezione del nervo, e la disse *isteria locale*. Secondo *Swediaur* la nevralgia dipende da un irregolare influsso del fluido nerveo. *Tommasini* ritiene che abbia per base un lento ed oscuro processo flogistico delle vagine de' nervi affetti. Per ultimo il prof. *Anforni*, maestro dello scrittore, la fa dipendere dall'aumentata sensibilità del nervo.

Ora conciliando tutte queste opinioni, il nostro autore stabilisce poter essere triplice la natura della nevralgia, cioè *nervosa*, *infiammatoria* e *irritativa*. Per lui nervosa è la nevralgia periodica, che amerebbe pure chiamare con *Hildenbrand*, *febbre intermittente larvata*; nervosa è quella dipendente da un semplice esaltamento della sensibilità di tutto il

sistema nervoso, e specialmente del nervo affetto, e che pur egli direbbe volentieri con *Langenbeck*, *isteria locale*; nervosa quella proveniente per simpatia o consenso dell' affezione di qualche altra parte; nervosa nell' *ignotæ potius adhuc naturæ* la nevralgia che dipende dalla costituzione podagrica di tutto il corpo. Infiammatoria, e paragonabile all' ischiade continua di *Cotunnio*, conseguentemente una vera nevrittide, è per lo più quella che sorprende le femmine robuste, di temperamento sanguigno, in seguito alla soppressione di abituali sanguigne evacuazioni, e talvolta anche in seguito a gagliarda perfrigerazione del volto, che è accompagnata da tumore, rossore e calore della parte, da languore e pulsazione delle arterie e delle vene, dai sintomi generali delle affezioni flogistiche, e che si cura con metodo antiflogistico. Finalmente di natura irritativa ritiene quella nevralgia che viene generata da cause meccaniche agenti localmente sui nervi affetti o nelle parti vicine, siccome quella proveniente da cause umorali metastaticamente depositate nel neurilema, e in qualunque maniera sia fisica, chimica, o vitale, irritanti o vellicanti.

Dopo tutto ciò discende il dotto autore a trattare della cura della nevralgia, nel che impiega la seconda parte della sua Dissertazione. Partendo dunque dalla or ora stabilita divisione della malattia, incomincia a indicare la cura della nevralgia nervosa e sue varietà; quindi per la periodica, insegna di ricorrere all' àncora sacra delle malattie di periodo, la chinachina, che fu sempre rinvenuta ef-

ficace da *Tode*, *Gondinet*, *Chaussier*, *Hartenkeil*; aggiungendo che talvolta utilissimamente vi si unisce l'oppio ed altri antispasmodici e nervini. Ben più difficile a curarsi è la nervosa anomala, per lo più dipendente da una generale costituzione isterica od ipocondriaca, per la quale, riconoscendo pur ella per causa prossima un esaltamento nella sensibilità del nervo, tutti i medici ricorsero ad ogni genere di narcotici e stupefacenti, dai quali, se non una completa guarigione, almeno qualche sollievo suolsi ottenere.

Si adoperò dunque prima la cicuta, e fu lodata da *Lentin*, *Hartmann*, *Fothergill*, *Jackson* il quale giunse a dare trecento grani del di lei estratto nel breve spazio di sei ore, avvertendo altresì che appunto debbasi questo rimedio amministrare subito a grandi dosi, non potendosi per esso calmare il dolore se non siensi manifestati i soliti segni della sua azione, nausea, vertigini, senso di sfinimento ec.

Con maggior vantaggio *Meglin* sostituì alla cicuta l'hyosciamo, di cui diede l'estratto unito ai fiori di zinco, cominciando da un grano fino ai venti, in un giorno.

Baldinger usò per il primo la radice di belladonna in questa malattia, ed anche *Herber* la diede con vantaggio alla dose di un grano fino a sei, due volte al giorno, ed ebbesi ad osservare che prima si diminuì il dolore, indi cessò, ed allora si manifestarono la midriasi, l'aridezza della lingua e tutti gli altri suoi proprj effetti. *Borda* pure riferisce d'avere felicemente curata la nevralgia coll'estratto, siccome colla polvere della radice o

delle foglie della belladonna, ed' avverte d'incominciare da picciole dosi.

Marcet, in seguito a *Lentin*, tentò pure con vantaggio l'estratto dei semi dello stramonio alla dose d'un quarto di grano una ed anche più volte al giorno.

L'acqua distillata di lauro ceraso, e la digitale ponno giovare assaissimo in quella specie di nevralgia che il nostro autore disse sanguigna o vascolare: diffatti col primo rimedio ebbe a curarla felicemente *Tommasini*, e il secondo trovasi usato e lodato da *Currie*. E qui prima di finire l'argomento dell'azione medicamentosa dei narcotici in questa malattia, non ommette di riflettere, che dall'oppio non si può ottenere buon effetto, perchè richiedendosene grandi dosi per sedare il dolore, produce una sete inestinguibile, un forte dolor di capo, e quasi una pletora al medesimo, e in una parola fa peggiorare la malattia.

Passando poscia ad altri soccorsi medicinali tentati da varj autori, accenna i semi interi di senape usati da *Leidenfrost*, e li crede utili in quella specie di nevralgia in cui sono affetti i rami interni nasali del quinto pajo, perchè su d'essi pare esercitino una peculiare azione, siccome pure per avere una specifica azione sui nervi dentali crede lodevole la tintura della *cocinella septempunctata* usata con effetto da *Sduter*.

Merita pure d'essere usato nella nevralgia il *rhododendron chrysanthemum*, giacchè produce nel corpo umano molti di quei cambiamenti coi quali suole spontaneamente svanire questa malattia, per

esempio espulsioni cutanee, sudori fetidi, copiose urine.

Herber loda ancora il muriato di potassa hyperossigenato; e alla dose di dieci grani al giorno assicura d'aver guarito nello spazio di un mese una nevralgia ribelle ai narcotici.

Dell' arnica e della valeriana non esistono presso gli autori osservazioni molto favorevoli. E veramente riflettendo che elleno giovano nelle soporose e paralitiche affezioni, trova il nostro autore la ragione per cui non siano molto utili nella nevralgia; crede per altro possano convenire quando v' ha stupore, torpore, semiparalisi, freddo e atrofia della parte affetta.

Finalmente fra i sussidj che si amministrano internamente per la cura della nevralgia, non vanno trascurati i purganti, seguendo pur anche il parere di *Hartmann*, *Thouret*, *Murray*, *Chaussier*, il quale avverte di scegliere i blandi. Nè deve essere pure negletto il regime di vita; e primieramente sia lieve e tenue la dieta; l' uso del latte può essere molto utile; si evitino i liquori, e l'animo sia tranquillo.

A questi mezzi curativi aggiunse il dotto autore altri sussidj da usarsi durante il parosismo, e che possono valere a mitigarlo; per esempio il freddo applicato alla parte, la profonda di lei compressione, o la forte confricazione, l' uso di alcuni stimoli diffusivi nervini come il liquore anodino dell'*Hoffmann*, l' etere vitriolico, l' elixir dell' *Haller*.

Per la cura della nevralgia proveniente da diatesi cancerosa, accenna essere stato proposto e lodato

l' arsenico da *Selle*, *Hill*, *Murray*; ma conviene che ella sia pressochè sempre insanabile se non giova la cicuta. Egualmente ribelle ai rimedj ritiene la nevralgia proveniente da costituzione artritica o podagrosa del corpo, nella quale il medico dovrà procurare d' invitare la podagra alle estremità inferiori mediante l' uso dei pediluvj di senape lodati da *Simon*, *Bohemer* ecc.

Venendo al trattamento della nevralgia infiammatoria, nota che *André* per il primo usò ripetutamente il salasso, i diluenti, i purganti, i diaforetici e i vescicanti con ottimo successo nella nevralgia accompagnata da sintomi infiammatorj locali e generali; che in ciò fu pur seguito da *Chaussier*, *Simon*, *Hartmann*. Pensa per altro che ben di raro sia questa nevralgia proveniente da uno stato flogistico generale, ma piuttosto da una simile condizione locale di qualche ramo nervoso, per la qual cosa preferisce le topiche alle generali sottrazioni di sangue.

Per ultimo disamina i diversi mezzi curativi per le varie specie di nevralgia irritativa; quindi, contro quella che riconosce un fomite reumatico, osserva dover giovare nel primo stadio, in cui partecipa della natura infiammatoria, il preindicato metodo antiflogistico, poscia i diaforetici, i mercuriali e il calomelano in ispecie. Quando la nevralgia irritativa dipende da scabie retropulsa, la cura non solo deve essere affidata ai rimedj antipsorici, ma, allorchè questi sono riesciti infruttuosi, devesi tentare la nuova inserzione della scabia. Dipendendo poi da qualche altra acrimonia cutanea si dovrà trattare

coi rispettivi rimedj; quindi nell' erpetica la decozione di saponaria, di dulcamara, di bardana cogli antimoniali e col solfo; il latte col fieno greco, gli esutorj d'ogni genere applicati o alla parte affetta, o vicina: in un caso di nevralgia che parea dipendente da tigna retropulsa, *Fauverge* usò con ottimo successo la decozione della *viola tricolor*. La nevralgia proveniente dal virus venereo fisso nei nervi della faccia, dovrà curarsi coi mercuriali, siccome fecero *Waton* e *Masius*, il quale vide radicalmente guarita una nevralgia venerea dopo il tialismo ottenuto coi mercuriali. Finalmente la nevralgia irritativa per cause meccaniche non potrà curarsi che coll'allontanamento delle medesime, quindi se sono tumori o gangli vicini ai nervi, se denti cariati dovranno esser estratti ec.

Quando la nevralgia è sintomo di qualche affezione dell'encefalo, se si può riconoscere ragionando sui diversi altri sintomi che si presentano, è chiaro che la cura dovrà essere contro la medesima diretta. Così contro la nevralgia simpatica proveniente da saburre o vermi esistenti nel ventricolo, o negl' intestini, convengono gli emetici, i purganti, gli antelmintici: egualmente all' utero, e non alla faccia, dovrà dirigersi il metodo curativo quando la nevralgia è intrattenuta da affezioni uterine, come lenta infiammazione, scirro, cancro, leucorrea, soppressione de' menstrui.

Essendo poi la nevralgia secondaria e dipendente dalla scomparsa di altre affezioni, conviene procurare di ripristinarle; quindi richiamare il flusso emorroidale, menstruo, blenorroico, il sudor dei

piedi soppresso; così qualora sia cessato un abituale scolo d'orecchie, cercare di rinnovarlo con fomenti, con applicar vescicanti; se sono essiccate ulceri antiche aprirle col cauterio.

Finalmente quando la nevralgia è tutt'affatto locale, e resiste pertinacemente ai fin d'ora enunciati soccorsi, rimangono ancora a tentarsi dei mezzi curativi topici, capaci di mutare la condizione patologica del nervo affetto, o di distruggerla. Per ciò si lodò, ed ebbesi ottimo effetto dall' elettricità, secondo *Reil*, *Rahn*, *Blunt.*, *Simon* ed altri. *Del*, *Vicq d'Azir*, *Andry*, *Thouret*, *Heurteloup* trovarono efficace l'applicazione della calamita, la di cui azione è veramente singolare; imperciocchè per essa il dolore cangia sede, e, siccome attesta *Thouret*, durante l' accesso della nevralgia, le parti dolenti vengono attratte verso la calamita, e lo stesso infermo avverte un certo moto nei nervi. Volendola dunque usare è d' avvertire di portarla prima allo stomaco, indi al capo, collo, braccia, gambe. Fra i topici sussidj sono d' annoverarsi anche gli stenutatorj e gli scialagoghi che, per osservazione di *Poulletier*, *Vicq d'Azir* ed altri, ebbero buon effetto. Furono pure da varj autori adoperati diversi unguenti applicati alla parte dolente. Così *Weisse* trovò giovevole l' unguento di *Hom* composto di canfora, olio di trementina, sale di corno di cervo, semi di cumino e unguento nervino; *Lentin* l' elettuario di cicuta di *Baldinger*; *Jones* le frizioni coll' etere vitriolico; *Posewitz* il linimento volatile. *Colvile* attesta il buon effetto ottenuto dalla frizione di pece navale in una nevralgia pertinacissima;

Bonnet dalle fumicazioni del gas acido muriatico ossigenato: le frizioni poi di linimento mercuriale alla parte affetta hanno la palma, e ponno tentarsi in qualunque specie e periodo della nevralgia; ne attestano l'efficacia *Starck*, *Koch*, *Weisse*, *Simon*, *Soemmering*.

Per ultimo il dottor *Bellingeri* tratta dei soccorsi che la chirurgia somministra alla cura della nevralgia, e sono i vescicanti, i cauterj e la sezione del nervo affetto. Sui primi, lodati da *Briend*, *Bordeu*, *Poulletier*, *Posewitz*, *Andry*, riflette che convengono assai nella nevralgia da causa reumatica catarrale fissa nei nervi, ma che cautamente debbansi usare in quella accompagnata da esaltamento del senso e del moto, ciò che pure è da ripetersi per i fonticoli. I cauterj che nella nevralgia furono usati già dagli Arabi, servono eccellentemente quando essa è tutt' affatto locale, e dipendente da vizio di quelle porzioni di nervi che sono fuori de' loro ossei canali, e principalmente se riconosce una causa umorale qualunque, o se il male è divenuto abituale; sono lodati da *André*, *Puyol*, *Thouret*, ed altri.

La sezione de' nervi è l' estremo rimedio, e da usarsi certamente con molta precauzione. E prima di tutto è da osservarsi bene se la malattia è intrattenuta da causa generale o locale; giacchè nel primo caso, reciso che sia un ramo, il male assale spessissimo un altro, se poi è locale, rimane ancora da verificarsi se è affetto il quinto, o il settimo pajo. In quest' ultimo caso il dottor *Bellingeri* è d' avviso che non si debba assolutamente tentare la

recisione, poichè, oltrecchè v' ha pericolo, siccome riflette *Langenbeck*, di ledere la vicina carotide, egli è certo che succederebbe l' abolizione dei moti volontarj di molti muscoli della faccia. E se l' affezione è del quinto, ma universale, è inutile la recisione di qualche di lui ramo. Questa operazione adunque non si potrà con isperanza istituire se non quando il male è locale e proprio di qualche ramo del quinto pajo, avvertendo altresì che, se è facile la recisione del ramo frontale e mentale, non è così dell' infraorbitale che pur esso assai spesso è la sede della nevralgia.

G. G.

SAGGIO di osservazioni pratiche sopra l'efficacia antisifilitica dell' ipertermossido rosso di mercurio preparato per mezzo dell' ossisettonico; di Giovanni Battista Jemina *di Mondovì, dottore in filosofia, medicina e chirurgia.* — Mondovì 1818. Dalla stamperia di Luigi Rossi (1).

Il dottor *Jemina*, medico-chirurgo di Mondovì, in questo Saggio di osservazioni pratiche, propone per la cura de' mali sifilitici in genere l'uso interno dell' ipertermossido rosso di mercurio, l'efficacia del quale viene dal suddetto comprovata colla storia di molti ammalati da lui trattati, e guariti con questa mercuriale preparazione.

Ella è osservazione costante confermata da tutti i pratici, che non tutte le diverse preparazioni di mercurio, e non tutti i modi d' amministrarlo possono in tutti i casi convenire. Lo stesso metodo delle frizioni, sebbene il più innocuo e semplice, non sempre viene coronato da un esito felice, o può essere tollerato dall' ammalato. La cagione di ciò risiede o nel temperamento del malato, o nella particolare di lui attitudine a sentire l' influenza del medicamento, o nell' indole, forma e carattere

(1) *Artic. comunicato dal sig. prof.* Bongiovanni.

della malattia, onde in tali incontri è bene che la chimica farmaceutica possegga nell'ipertermossido rosso di mercurio un rimedio attivo, innocuo, di poco costo e sicuro ne' suoi risultati, per surrogarlo non solo alle altre mercuriali preparazioni per l'ordinario riconosciute infide nel trattamento della sifilide, ma ben anco alle frizioni in quei soggetti che non possono, od hanno ripugnanza di farle, o che per imprevedute circostanze non riescono proficue; e di tutto ciò ne siamo debitori al sig. dott. *Jemina* il quale ha tratto dall' obblio un medicamento che per tanti titoli può divenire preziosissimo.

Esige da bel principio delle cautele per amministrarlo con prudenza, giacchè ella è cosa certa che s' incontrano dei soggetti, nei quali non solo non è efficace l' ipertermossido rosso, ma loro produce molti cattivi e pericolosi sintomi, come nausea, vertigini, cardialgie, gastrodinie, dolori addominali, diarree ec. Si prescrive alla dose di due od anche di tre grani ridotto in pillole con qualche appropriato estratto; oppure, come è molto meglio, in bolo con sufficiente quantità di conserva di semi di melone da prendersi in ripartite dosi in 6, 8, 10 od anche 12 volte nelle 24 ore, soprabbevendovi ad ogni presa una mezza tazza di decozione di malva, di gramigna, di bardana e simili. Nei temperamenti gracili, irritabili, infermicci, già stati mercurizzati, o proclivi alla salivazione, l'autore lo esibisce in più leggiera dose, e non difficulta di associarlo all' oppio, alla china, alle fregagioni universali, ai bagni caldi. Ordina un vitto nutriente ed un moderato uso di vino; e qualunque sia la stagione

lascia uscire i suoi malati; e li fa coprire con flanella se l' aria è fresca ed umida. Se avvi pletora, o disposizione infiammatoria, premette uno, o due salassi ed un purgante, od un emetico quando hannovi indizj di saburre nelle prime vie. Al minimo segnale di salivazione ne sospende immediatamente l' uso, come anche quando fluiscono i mestrui e le emorroidi.

Coll' ipertermossido rosso, continua l' autore, dato colle esposte cautele per il tempo corrispondente all' intensità del male, e continuato anche lungo tratto dopo la totale scomparsa dei sintomi, si operano, posso francamente asserirlo, molte belle guarigioni di malattie sifilitiche tanto recenti come antiche; guarigioni egualmente stabili e sicure quanto quelle ottenute con qualunque altra più lodata preparazione; e, quello che è segnatamente da notarsi, senza il minimo inconveniente, e bene spesso senza che sopravvengono sintomi di salivazione, di modo che non posso far a meno di credere esagerate le tante declamazioni fatte e replicate contro questo farmaco da molti celebri maestri. Riferisce quindi molte belle osservazioni, le quali, egli continua a dire, mentre provano l' utilità somma dell' ipertermossido rosso nella lue sifilitica tanto primaria, come secondaria, tanto recente, come antica, dimostrano eziandio ad evidenza l' erroneità di vari principj pratici enunziati come positivi da alcuni recenti autori d' altronde meritamente molto accreditati in questa materia; principj però che sono ben lontani dall' esser veri. Tali sono in grazia d' esempio, che non si risolvono i bubboni

coll' uso interno del mercurio (*Swediaur*); che coll' uso interno del mercurio non si può curare la lue secondaria (*Louvrier*); che non può ben riescire la cura della lue nel neonato per mezzo della nutrice (*Monteggia*); che alla blenorragia non mai succede la lue (*Bell*); che non avvi ottalmia sifilitica secondaria (*Hunter*); che non si dà la lue sifilitica larvata e tardiva (*Girtanner*, *Fritze*.)

Sarebbe però pregio dell' opera che il signor dottor *Jemina* tenesse dietro con occhio osservatore a' suoi malati trattati coll' ipertermossido rosso di mercurio, onde assicurarsi della costanza, stabilità e diuturnità della loro guarigione, e togliere in tal modo ogni dubbio sulla loro recidiva; perchè potrebbe per avventura accadere di questo preparato, quello che accade già dell' ossimuriato di mercurio ipertermossidato, il quale nel passato secolo aveva tanta fama acquistata nelle mani di *Vansviéten*, di *Theden* e di *Gardane*, di cui ora i pratici moderni sono altamente disingannati.

Storia ragionata d' una gravidanza della tuba faloppiana destra; di STANISLAO GROTTANELLI *da Siena, dottore in filosofia, medicina e chirurgia.* — Pisa 1818. Presso Raineri Prospero (1).

Il signor dottor *Grottanelli* di Siena, medico-chirurgo, ebbe campo di osservare questa singolare gravidanza in una donna di 28 anni, la quale ne dovette necessariamente rimanere la vittima. Cotesto fenomeno non è certamente nuovo nei fasti della medicina, ma le circostanze che lo accompagnano essendo alquanto particolari, meritano di farlo conoscere. Una donna d' altronde sana dopo essere stata già una volta madre felicemente, rimase gravida per la seconda volta verso la metà del settembre del 1817. Nell' ottobre successivo cominciò a soffrire vari dolori nell' estensione di tutto il basso ventre, che non mostravano però una determinata sede; in seguito divennero più fieri ora allo stomaco, ora ai lombi, ora al pube, accompagnati da deliquio. Cotesti dolori, ora più, ora meno feroci, e parzialmente determinati al pube, quantunque si facessero sentire in tutto l'ambito del basso ventre, non cedettero in verun conto al prudente ed indicato metodo di cura adoperato dal

(1) *Artic. comunicato dal prof.* Bongiovanni.

signor dottor *Grottanelli*, onde la povera paziente dovette soccombere il 2 gennajo 1818 in mezzo agli spasmi ed alle convulsioni. Il dotto espositore di questa storia non mancò d' istituire l' esplorazione dell' utero, la quale sola poteva arrecare qualche lume sulla verace sede dei dolori e sulla loro cagione, e dice di aver trovato l' utero situato naturalmente; l' orificio interno però era dilatato, ed il muso di tinca ingrossato ed appianato. Questi dati però sembrano insufficienti per constatare la pregnanza dell' utero nel terzo mese di gravidanza, anzi l' assoluta mancanza degl' infallibili cangiamenti che presenta la bocca dell' utero in tale epoca della gestazione, parevano dover suggerire l' idea di una gravidanza extrauterina.

Ecco quanto si riscontrò coll' autossia di questa donna. La cavità addominale era piena di sangue ed acqua giudicata di circa otto libbre. L' utero era poco più grosso dell' ordinario, ed il chirurgo disse non poter essere gravido, almeno del tempo che si credeva. Si rinvenne a destra un corpo grosso come un arancio di color fosco, il quale inciso fece vedere un feto di tre mesi circa, benissimo conformato, di sesso mascolino, e che dava qualche segno di vita, che fu estratto e battezzato. È inutile l' avvertire che tutti i visceri addominali erano perfettamente sani. Da un più minuto e diligente esame di questo pezzo patologico risultò quanto segue:

1.° L' utero osservato esternamente non presentava alterazione nella sua sostanza, il suo colore pareva alquanto più vivo; nella parte media supe-

riore esterna dell' alto fondo vi era un principio di mortificazione con alcuni flitteni;

2.° I legamenti rotondi, le due ovaje, la tuba faloppiana sinistra ed il legamento largo dello stesso lato erano sani;

3.° I pudendi esterni ed interni non mostravano veruna lesione, o vizio, soltanto la vescica era più picciola e contratta;

4.° Il sacco, ov' era contenuto il feto, era formato d' una sostanza membranacea consistente, tessuta di molti vasi sanguigni. L' estremità inferiore di questo sacco abbracciava l' ovajo destro;

5.° Questo sacco era diviso in due cavità da una sostanza, o setto membranaceo della stessa sua struttura; il feto era rinchiuso nella superiore. Non si rinvenne alcuna comunicazione con i due sacchi, o colla cavità inferiore, come non vi doveva essere, giacchè questa veniva costituita dalle lamine del legamento largo;

6.° Osservato per la parte posteriore, si vide una rottura del sacco nella parte media inferiore del medesimo: nemmeno da tal parte fu trovata comunicazione colla superiore cavità dello stesso, lo che fece vedere chiaramente che il primo era formato tutto dalla tuba, l' altro dal legamento largo;

7.° Si notò nondimeno al di fuori tutto il sacco, e si vide da una sola membrana vestito, che si estendeva quasi fino al collo dell' utero;

8.° Si cercò la comunicazione che dovea esistere fra il sacco superiore e l' utero. Fu spaccato però questo viscere longitudinalmente dall' orificio

al fondo, ma non fu possibile di trovare il vestigio del condotto faloppiano destro, e perciò nessuna comunicazione dall'utero al sacco superiore, e dal sacco all'utero. Essa erasi obbliterata per la distensione; cioè in vigore del processo flogistico adesivo indotto dallo stimolo della distensione. — Il dotto espositore di questa storia dalle enunciate anatomiche ricerche trae le seguenti deduzioni: che la gravidanza era accaduta fuori dell' utero, e che il feto colle sue appartenenze era contenuto in un sacco a destra dell' utero; che questo sacco non era nell'ovajo destro, ma nel destro legamento; che più non esisteva la tuba faloppiana, se pure nella parte superiore del sacco alcuni corpiccioli ineguali non erano gli avanzi del corpo frangiato di questa tuba; che il germe prese sviluppo nella tuba destra, la quale dilatandosi così fattamente, formò il sacco superiore e distrusse le sue estremità. Richiama poi saggiamente l'attenzione de' pratici ai seguenti corollarj: 1.° che qualsiasi gravidanza annunziasi con segni comuni, e che tutte produr possono degli sconcerti, senza che sieno letali; 2.° che la gravidanza uterina dopo il quarantesimo giorno almeno, oltre i segni comuni ha quello proprio dello sviluppo del volume dell' utero; 3.° che nella gravidanza extrauterina manca affatto l' aumento di volume nell' utero, mentre si fa nel ventre fuori di esso, sussistendo gli ordinarj segni della gravidanza; 4.° che nella gravidanza della tuba specialmente, sopraggiungono per lo più dolori, convulsioni, deliquj, i quali crescono a misura del maggiore sviluppo del germe; 5.° che nella gravidanza

ventrale e dell'ovajo, i dolori, i tumulti nervosi, le cardialgie, o mancano affatto, o sono assai minori per la minore sensibilità ed i minori rapporti che hanno queste parti coll' utero e colle sue pertinenze. Questa asserzione però sembra non troppo fondata, ed avrebbe avuto d'uopo in ogni modo di essere dilucidata, potendo d'altronde indurre delle idee erronee nei pratici tuttavia inesperti.

Conchiude infine con dire, che lo scopo dell'arte in simili casi per conservare la vita a queste infelici, consiste a prevenire l'emorragia interna e la rottura dei vasi e della tuba istessa, e che a ciò conducono la quiete, il regime di vita regolato, le frequenti missioni di sangue, i semicupj, l'uso del calmanti, dei lavativi, delle fomentazioni locali.

Osservazioni sulla rabbia, e sul relativo metodo di cura; di BERNARDINO GNECCHI, *dottore e chirurgo nello spedale maggiore di Milano.* — Milano. Presso Giuseppe Pirotta, 1817.

Tuttochè non fu molto conosciuta l' origine e l'indole della crudele malattia che si sviluppa principalmente ne' mammiferi, e che è l' effetto delle morsicature di animali arrabbiati, nondimeno mercè delle osservazioni e delle indagini di medici accorti e giudiziosi, sembra potersi ragionatamente dedurre:

1.° Che la rabbia, altramente idrofobia, interessa in particolar modo il sistema nervoso. I nosologi presso che tutti, compresero l' idrofobia fra le malattie spasmodiche nervose;

2.° Che la malattia di che si tratta è procedente da infezione, e non ispontanea;

3.° Che sebbene le lesioni di continuità favoriscano l' assorbimento del veleno rabbioso, l' idrofobia può comunicarsi alcuna volta col solo trovarsi il contagio a contatto con una parte naturalmente coperta dall' epidermide;

4.° Che tuttavolta che il veleno abbia spiegato i terribili suoi effetti sulla costituzione, quasi mai cede ai rimedj che in così fatti casi si apprestano; il salasso però praticato subito in principio della malattia e sino al deliquio, può in alcuni casi trattenere i progressi del male, e anco guarirlo;

5.° Che la cura locale, come quella che distrugge la parte affetta (da che tramandasi la malattia) comunque variatamente istituita, presenta un mezzo sicuro, ove sia ne' dovuti modi e prontamente praticata, per prevenire la malattia distruggendone il germe.

Eravamo d'avviso che il signor dottor *Bernardino Gnecchi* « giovandosi, come egli si esprime nella prefazione che sta dinanzi all' opericiuola della quale siamo ora per render conto, delle altrui osservazioni, dei lumi e degli sperimenti di alcuni celebri autori, non che delle proprie indefesse meditazioni » avrebbe sparso alquanta luce su di un argomento di sì grande importanza. Se l'autore abbia appagato l'aspettazione in cui erano entrati i cultori dell' arte medica, e se la scienza possa trarre profitto dai lavori di lui, non sarà difficile il determinarlo mediante una breve disamina del libro che siamo venuti enunciando.

L'opera è partita in quindici articoli. I primi tre sono destinati a trattare, 1.° della rabbia in generale; 2.° della rabbia spontanea; 3.° della rabbia comunicata.

1. Definisce l'autore la rabbia « una venefica infezione prodotta da una violenta esaltazione delle funzioni animali, la quale direttamente offende il sistema nervoso: fra i diversi sintomi che accompagnano cotesta malattia evvi ordinariamente quello dell' avversione all' acqua. » Ognuno scorge essere inesatta la definizione che della rabbia ci dà il dottor *Gnecchi*, imperciocchè non già dall' esaltamento delle funzioni animali ella vien generata, ma sì bene da un contagio che introducendosi nella mac-

china animale ne disordina le funzioni, e v' induce una speciale malattia che può comunicarsi ad altrui; ne possiamo accordare all' autore che fra i sintomi diversi che accompagnano la rabbia vi sia ordinariamente l' avversione all' acqua. Siffatta avversione è sintoma frequentissimo nella rabbia dell' uomo, ma manca sempre nel cane come acconciamente osserva *G. Hunter*; perciò è poco precisa l' asserzione dell' autore, il quale, occupandosi specialmente della rabbia de' cani, vi assegna per sintoma ordinario l' avversione all' acqua.

2. Tuttochè assai rari ed incerti riconosca i casi di vera rabbia spontanea, non ha difficoltà l'autore di dichiarare che le passioni esaltate, e tutto ciò che esercita una violenta azione diretta sul cervello, possano, data la predisposizione, cagionare la rabbia spontanea. L' insolazione potrà adunque, a modo d'esempio, ove eserciti una violenta azione sul cervello, cagionare la rabbia. Taceremo come le osservazioni del professore *Waldinger* (1) contraddicono all' opinione dell' autore; ricorderemo solamente « che i pretesi casi d' idrofobia spontanea sono errori per difetto d' osservazione, e che dove un contagio si manifesta è prova indubitata che fu altronde recato il seme da cui si sviluppò (2).

3. La rabbia conforme al nostro autore si comunica per mezzo di qualche soluzione di continuità di

---

(1) *Bibl. Univ. tom.* 2.° *p.* 41.

(2) *Annali di scienze e lettere vol.* 3, *p.* 432; G. Hunter, Monteggia, Darwin, *traduzione* Rasori, *t.* 1, *p.* 325.

parti nervose, dipendentemente da riportata ferita, in conseguenza di morsicatura o anco di solo lambimento; e ove la ferita non appaja manifestamente, s' immagina almeno che vi debba essere escoriazione dell' epidermide, cui promove l' assorbimento del veleno col mezzo de' linfatici. Ma se gli altri contagi sono assorbiti dall' epidermide anche senza lesione di continuità, se *Hufeland* colla scorta di *Marshall* e di *Horn*, se i giornali di Parigi (1) riferiscono storie comprovanti che la rabbia si può manifestare anche senza precedente lesione, se, come saggiamente osserva il signor professor *Palletta*, le scoperte dell' illustre *Mascagni* dimostrano essere l' epidermide un tessuto reticolato di finissimi vasi linfatici dotati della facoltà di assorbire, se come riflette il signor consigliere, professor *Brera*, eseguiscono i linfatici (2) con più di energia le loro funzioni, quando il corpo assorbibile è di natura animale, non dovrà parere strano che il veleno rabbioso anco senza la voluta soluzione di continuità, possa essere assorbito, nè sapremmo imitare l' esempio di coloro che succhiavano non solamente le ferite velenose, ma ben anche le morsicature fatte dai cani arrabbiati.

Di alcune malattie che pei loro sintomi idrofobici sono state e potrebbero essere confuse colla rabbia.

4. È fuori di dubbio, che i mali spasmodici nervosi possono presentare taluni de' fenomeni morbosi

(1) *Gazette de Santé n.° V, 1813, p. 40.*

(2) *Anatripsologia, v. 1.*

che caratterizzano la rabbia, e di conseguenza se il tetano, l'isterismo ec., non si confonderanno dai pratici avveduti colla rabbia, avranno però con essa comuni alcuni sintomi, e di ciò fanno fede e molte opere mediche, e gli atti di varie accademie, non che le osservazioni riferite dall' autore. Il caso però ricordato dal dottor *Barbantini*, non prova già che da gravi patemi possa nascere l'idrofobia, ma, a nostro giudizio, soltanto dimostra che da essi rimane violentemente eccitato e sconvolto il sistema tutto e particolarmente il nervoso, in guisa che le gravi turbe che insorgono possono simulare la rabbia, senza che la saliva possa così alterarsi da comunicare, come malavvedutamente si suppone, ad altrui la malattia.

La rabbia tanto spontanea che comunicata agisce sempre direttamente sul sistema nervoso. Sintomi che appalesano l' esistenza della malattia.

5. L' autore in quest' articolo annuncia che la rabbia agisce, come era noto, sul sistema nervoso, e passa di poi all' enumerazione de' caratteri che diversi medici assegnarono all' affezione idrofobica, e che supponiamo non debbano ignorarsi dai coltivatori dell' animale economia.

Dall' analogia che evvi fra i sintomi della rabbia comunicata e quelli del tetano traumatico si desume altro argomento in conferma del già stabilito principio, che la rabbia intacca sempre e direttamente il sistema nervoso.

6. Si vale l'autore dell' autorità di *Percival* per dimostrare l'analogia che *Latta* e *Rush* dichiararono esistere fra il tetano e la rabbia. Richiamando ora che le malattie spasmodiche possono offrire dei sintomi analoghi all' idrofobia, soggiungeremo che l'isterismo, come acconciamente riflette il celebre professor *Odier*, è la malattia che sembra avere maggior affinità colla rabbia, poichè in tutte e due l'esofago sembra essere la sede principale degli spasmi che le caratterizzano (1).

Lo sviluppo della rabbia può essere protratto a lungo tempo, e per quali cause.

7. Non essendo rarissimi i casi di animali divenuti idrofobi dopo molti mesi dal momento dell' infezione, i medici s' ingegnarono di determinare le circostenze che potevano ritardare lo sviluppo della malattia. A taluni piacque di assegnare la cagione, e con qualche fondamento, alla quantità del veleno introdotto col morso nella ferita, alla predisposizione, alla costituzione degli animali feriti, alla natura della

(1) *Lezioni di med. pratica. Trad. Dolcini, vol. I, p.* 210.

parte morsicata ec., altri conghietturarono « che l' immaginazione turbata, al rammentare un' antica morsicatura, potesse sviluppare la rabbia, » il nostro autore finalmente suppone che il veleno indur possa talvolta ne' nervi offesi una leggiera infiammazione, la quale, non alterando in verun modo le funzioni animali, se ne sta latente finatanto che sotto l' influenza di certe cagioni irritanti, spiega veementemente la micidiale sua azione; e vorrebbe corroborare la propria opinione col riferire alcune storie chirurgiche comprovanti, che i tumori comprimenti in certi casi le diramazioni nervose, cagionano gravi e dolorosi incomodi, i quali scompajono colla rimozione del corpo premente!

Prova dell' esistenza di un veleno nella rabbia.

8. Se un animale arrabbiato comunica ad altrui col morso la crudele malattia che lo affligge, è giuocoforza conchiudere che un veleno è stato dal primo comunicato al secondo. La natura di questo veleno è oscurissima; ma se l' irritazione cui risveglia nel sistema sanguigno aumentar deve sensibilmente tutte le secrezioni, non si potrà fondatamente asserire che nella saliva soltanto debba essere la sede del veleno.

Dal confronto dell' azione del veleno prodotto dalla rabbia con quella di altri veleni, si dà nuovo argomento in sussidio dello stabilito principio che la malattia è assolutamente nervosa.

9. Il veleno viperino ove sia dai linfatici assorbito spiega prontamente i fatali suoi effetti; meno sollecitamente agisce il veleno rabbioso; questi a differenza del viperino può anco mostrarsi innocuo sia che irriti bruscamente le estremità de' linfatici, e si rifiutino per tale motivo di assorbire il veleno, sia che non restino offese parti nervose benchè abbia avuto luogo l'assorbimento. L'autore deduce quindi, che dalla diversità degli effetti ne deriva che il veleno viperino agisce sul sangue, come lo comprovano le indagini dell' illustre professore *Mangili*, mentre il rabbioso spiega la sua azione sul sistema nervoso.

Dall' origine e dagli effetti del veleno rabbioso, si deduce argomento in prova che la diatesi di questa malattia tanto spontanea che comunicata è sempre stenica.

L' ira, non v' ha dubbio, è patema eccitante, e tutti ne convengono gli scrittori di patologia; ma l' ira, *furor*, non va confusa, come fa inconsideratamente il nostro autore, colla rabbia che si disse non mai svilupparsi spontaneamente, ma nascere dall' inoculazione di un veleno contagioso.

Le sezioni anatomiche di fenomeni morbosi che sono compagni dell' idrofobia ci convincono però

che il veleno induce un violento stato flogistico nel sistema; flogosi che dev' essere con attivi rimedj deprimenti ammansata; e siamo d' avviso che non già una felice esperienza, ma la dottrina che risguardava d' indole ipostenica tutte le malattie spasmodiche, abbia dichiarato il metodo eccitante quasi sempre necessario e opportuno. Tuttochè poi le osservazioni di *Marshall*, di *Olbers* e di *Horn* dimostrino l' insufficienza della sanguigna nella cura dell' idrofobia, i risultamenti ottenuti da *Soohlbred*, da *Vinne*, *Goeden* e *Vogelsand*, devono muoverci a ricorrere con fiducia a così fatto presidio. Si farà pure alcun conto di parecchi attivi controstimoli come della noce vomica, della fava di sant' Ignazio, della belladonna, della digitale ec., riconosciuti valevoli ad abbassare l' eccedente eccitamento.

Della prognosi e della cura preventiva da praticarsi in ogni caso di lesione fatta da animale suscettibile di malattia rabbiosa.

11. La scienza del pronostico appartenente all' idrofobia fa dire a noi essere una malattia perniciosa e difficilmente superabile. Si avrà lusinga di salvare l' ammalato, ove si sia distrutta sollecitamente cogli escarotici ec. la parte stata morsicata, e se il taglio, le scarificazioni, e l' adustione della parte ferita non si considerino con *Hufeland* sufficienti a guarentire il corpo del veleno, si seguirà la pratica da quest' illustre medico raccomandata di far suppurare senz' interruzione la ferita per tre mesi di continuo, e di aprire in seguito sul luogo istesso una fontanella, da portarsi almeno per un anno.

12. *Sull' incertezza degli utili effetti del murio liquido usato nelle malattie di rabbia.* — 13. *Della cura locale.* — 14. *Allo svilupparsi della rabbia comunicata è indispensabile una pronta cura locale.*

12. È incerto, dice il nostro autore, se il cloro, idrocloro o murio, celebrato dal professore *Brugnatelli*, debba considerarsi un antidoto dell' idrofobia, dacchè non è ben determinato se alcuni individui ne' quali si è adoperato, fossero morsicati da cani veramente rabbiosi: siffatto modo di ragionare muoverà certamente le risa, massime ove si ponga mente, che il dottor *Gnecchi* nel precedente articolo ha specialmente raccomandato la cura preservativa all' oggetto di conseguire la distruzione del veleno rabbioso. Ignora per avventura il dottor *Gnecchi* che il cloro si riferisce dagli espositori di patologia alla classe dei veleni minerali chimici, di quelle potenze che gravemente offendono le parti cui toccono, inducendo erosioni, infiammamento e gangrena?

Che se dal nostro autore e dalla Biblioteca Italiana (1) accorderassi al cloro cotale virtù di disorganizzare, che i chimici non gli rifiutano, e come non riputarlo utilissimo in cosiffatti casi ancorchè negare gli si voglia la virtù alterante i veleni contagiosi? Se il cloro non preserva dal contagio idrofobico poca fiducia dovrà l' autore riporre negli

(1) *V. questo giornale n.° XXIII, p. 322.*

escarotici, ed egli per altro li riguarda così profittevoli per distruggere il veleno che ferventemente raccomanda (*art.* 13) colla scorta di *Mederer*, di *Louvart de Pont Levoye*; di *Odier*, di *Sabatier* e *Valdajon* ec. la lisciva, l'ammoniaca, l'abbruciatura, il butiro d'antimonio, la potassa caustica, l'ossisettonato d'argento, gli ossici ec., e sì li dichiara necessarj (*art.* 14) da suggerirne la riapplicazione nel caso che la rabbia si sviluppi o si possa temerne vicino lo sviluppamento.

Della cura interna della rabbia sviluppata.

15. La rabbia, conforme al nostro autore, non cambia mai diatesi, e siccome iperstenica dichiarò la natura della malattia, così nòn l'oppio, il muschio, gli eteri, nè le altre potenze incitanti, ma le evacuazioni sanguigne generali e locali, l'acqua distillata di lauro ceraso, di mandorle amare, gli ossici, e il muriato di barite propone e raccomanda.

Noi non ci permetteremo ulteriori riflessioni sul merito di questo libro, e conchiuderemo rimanerci gravissimo dubbio se l'autore abbia anco di poco illustrato cosiffatta importante materia.

G. C.

Rapporto all'Accademia reale delle scienze di Parigi sull'uso dell'istromento inventato dal signor Laennec, *per riconoscere e distinguere diverse malattie degli organi del torace.*

Il segretario perpetuo dell'accademia per le scienze matematiche, certifica essere ciò che segue, estratto dal processo verbale della seduta di lunedì 29 giugno 1818.

In una delle precedenti sedute l' accademia incaricò i signori *Portal*, *Pelletan*, e me di farle un rapporto sulla Memoria che aveva letto il signor dottore *Laennec* portante per titolo: *Memoria sull' ascoltare col mezzo di diversi istromenti d' acustica, impiegati come mezzi di esplorazione nei mali delle viscere del torace; e particolarmente nella tisichezza polmonale.*

Il poco vantaggio che se ne ritrae in molti casi dalla percussione del petto, secondo il metodo di *Avenbrüger*, e la considerazione della facilità colla quale il romore si trasmette attraverso de' corpi solidi, hanno suggerito all' autore di studiare coll' ajuto di simili corpi intermedj, i differenti romori, che i movimenti degli organi respiratorj e circolatorj possono produrre nell' interno del petto, e di ricercare se i romori di cui si tratta potessero dare dei segni più certi di quelli che noi conoscia-

mo, relativamente alle malattie degli organi contenuti in questa cavità. Egli crede poter risolvere questa quistione affermativamente. L' ascoltamento della voce, della respirazione, del rantolo, del battimento del cuore, e in certi casi di quelli dell'aorta, è, secondo lui, possibile e ben anco facile, per mezzo d' un corpo intermedio; che giusta le circostanze vuol essere un cilindro pieno, un tubo a pareti grosse, o un tubo svasato a forma d' imbuto a l' una dalle sue estremità. Il primo strumento è quello che più conviene per l' esplorazione dei battimenti del cuore e dell' aorta; il secondo serve all' esplorazione della voce, ed il terzo a quella del respiro e del rantolo.

L' autore non presenta adesso all' accademia che la parte delle sue ricerche concernente l' esplorazione della voce; noi ci faremo a darne un' analisi succinta.

L' istrumento di cui il signor *Laennec* si serve per questa esplorazione, è un cilindro lungo un piede, avente un diametro di sei linee e forato nel centro da un canale d'incirca tre linee di diametro. Questo cilindro applicato sul petto d' un individuo sano che parli o canti, non lascia udire che una specie di fremito, più distinto in alcuni punti del petto che in altri. Ma quando abbiavi un ulcero nel polmone, questo fremito si cangia in un fenomeno tutto affatto singolare; la voce del malato cessa di farsi udire per l' orecchio rimasto libero, ed essa giunge tutta quanta all' osservatore pel canale praticato nel cilindro.

Noi verificammo questo fatto sopra molti tisici che ci furono presentati dall' autore; fatto che ci è sembrato non meno sorprendente che opportunissimo a fornire un segno certo e facile per distinguere alcune alterazioni del polmone, che nello stato attuale della medicina non si potevano che sospettare.

Il signor *Laennec* attribuisce questo fenomeno al rimbombo più forte della voce in una cavità più estesa che i bronchi. La qual opinione sembra tanto più probabile, quanto che lo stesso fenomeno ha luogo anco allorquando si applica il cilindro sopra la trachea o sopra la laringe.

Questo fenomeno, al quale il signor *Laennec* dà il nome di *pectoriloquía*, presenta molte varietà, che l' autore distribuisce in tre classi, sotto i nomi di *pectoriloquía* perfetta, imperfetta e dubbiosa. Molte di queste varietà indicano le circostanze più importanti a conoscersi relativamente agli ulceri del polmone, e particolarmente alla loro grandezza, al loro stato di vacuità o di pienezza, alla consistenza della materia che essi contengono.

L' autore si limitò ad esporre semplicemente il fatto e il vantaggio che si può cavare per la diagnostica della tisichezza polmonare. Egli non credette dovere intrattenere l' accademia intorno alle induzioni pratiche che se ne può dedurre.

Sebbene il conoscere la tisichezza polmonare per l' ascoltazione della voce sia l' oggetto principale della Memoria, di cui noi rendiamo conto alla accademia, noi credemmo dover verificare altresì ciò che l' autore propone risguardante l' ascoltazione della respirazione e dei battimenti del cuore. Noi

abbiamo in conseguenza ascoltato col cilindro la respirazione in diversi punti del petto di un uomo sano; e abbiamo trovato che ella udivasi perfettamente in tutti i punti di questa cavità che corrispondono al polmone. Abbiamo altresì trovato che i movimenti del cuore udivansi nel modo più distinto, e ci è sembrato in conseguenza, che l' asserzione dell' autore circa la possibilità d' ottenere da queste due specie d' ascoltazione dei segni certi di più malattie de' polmoni e del cuore, avesse a suo favore per lo meno una grande probabilità.

L' idea d' applicare l' orecchio al petto, e di cercare per tal modo dei segni dell' alterazione degli organi in esso contenuti, non è del tutto nuova. *Ippocrate* (lib. II *de Morbis*) consiglia questa applicazione sul lato del torace, per riconoscere l' esistenza dell' empiema. Questo artifizio però, da quanto ci venne verbalmente comunicato dal signor *Laennec*, non dà assolutamente alcun indizio.

V' hanno de' medici che da lungo tempo usano d' applicare l' orecchio alla region del cuore per riconoscere più esattamente la forza de' suoi battiti; ma questo metodo non ha mai dato risultati utili, per ragioni che l' autore indica in parte, e che si propone di esporre più minutamente in un' altra Memoria.

I vostri commissionarj, rendendo al signor dott. *Laennec*, già vantaggiosissimamente conosciuto per altre dotte ricerche sopra diversi soggetti di medicina, tutto l' onore che a lui è dovuto, hanno l' onore d' assicurare l' accademia che questo medico,

di cui ella non ignora i titoli ch' egli ha alla confidenza e stima pubblica, ha meritata la sua benevolenza particolare, ed una speciale testimonianza della sua soddisfazione, pel nuovo lavoro di cui le fece omaggio.

Segnati = *Portal*, *Pelletan*, *Percy*, Relatore.
Certificato conforme all' originale
Il Seg.° perpetuo, Cavaliere degli ordini
di san Michele e della Legion d' onore,
Segnato = *De Lambre.*

Die Ratanhiawurzel *ec.* — *Della radice di Ratanhia e de' suoi singolari effetti contra le emorragie passive. Saggio del medico spagnuolo signor* HURTADO; *tradotto in tedesco dal dott.* LEBRECHT, *con osservazioni sull' uso della* Plumbago europæa. Magonza, 1817.

La *Ratanhia* appartiene al genere della *Krameria L.* La radice è dentata, rotonda, dura, tortuosa, di color nero rosso, aspra, solcata e rossa al di dentro. Già da lungo tempo si usa nell'America spagnuola per nettare i denti. *Ruiz*, condotto dal suo sapore stittico, ne preparò un estratto che usò con vantaggio nell' ematemesi, nell' epistassi e nella metrorragia. I medici spagnuoli impiegano generalmente l' estratto da mezza dramma ad una, sciolto nell' acqua di rose con 15 o 20 goccie di aceto o di acido di limone, ed arrestata l' emorragia, ne continuano l' uso per alcuni giorni in minor dose. Alla mancanza dell' estratto, si supplisce colla decozione preparata con mezz' oncia di radice in polvere, bollita con due libbre d' acqua sino alla riduzione di mezza libbra, da beversi tutt' a un tratto; od ancò in più volte, secondo l' urgenza del caso. — La radice vuol essere raccolta tosto dopo la stagione delle pioggie; essa cresce in abbondanza nella provincia di Huanuco. Il di lei uso è segnatamente indicato in tutte le emorragie asteniche, dove i vasi mancano di forza contrattile,

ed anco nelle steniche, quando per la lunga durata dell' emorragia, questa tende all' astenia. Utile è pure come rimedio stitico esterno nelle amputazioni, nelle ferite recenti, nello stomacace, nella ulcerazione delle gingive; siccome con profitto venne usata nel fior bianco, nella diarrea, nei sudori profusi, ed in altre morbose secrezioni mucose accompagnate da atonia. Il dott. *Hurtado* conferma l' efficacia di questo rimedio nelle emorragie passive con ventotto osservazioni.

Nella prefazione, il signor *Lebrecht* ricorda l' accidentale scoperta delle proprietà astringenti della *Plumbago europaea* fatta dal dott. *Straub*, il quale ad una donna che da molto tempo pativa di metrorragia, avendo prescritto un decotto di quest' erba, da usarsi esternamente per un' affezione scabiosa al piede, avvenne che l'inferma per equivoco ne la bevette, e si trovò nel giorno medesimo liberata dalla emorragia uterina che da lungo tempo la travagliava e persisteva ribelle a molti rimedj. Diversi medici di Magonza, ai quali venne partecipata quest' esperienza, ne confermarono colla loro pratica l'efficacia. Essa si prescrive in estratto alla dose di una a tre dramme, sciolto in sei od otto once di acqua di piantagine, da prendersene ogni ora una cucchiajata da tavola. Già *Orfila* ha dimostrato non meritarsi questa pianta, l' ingiusta taccia di velenosa che le venne apposta.

OSSERVAZIONI sull' amputazione; del dott. Ermanno Giuseppe Brunninghausen, *consigliere di S. M. il re di Baviera, protomedico generale di Würzburgo, membro dell' Imp. accademia medico-chirurgica di Vienna, della società delle scienze ed arti di Magonza, e della fisico-medica di Erlangen. Tradotte dal tedesco con alcune note, dal dottor fisico* Carlo Speranza, *medico nello spedale di Bozzolo.*

INTRODUZIONE.

Ella è cosa stata sovente ripetuta, e da me stesso più volte dai chirurgi intesa, che l'amputazione sia di poco merito, per non dire ignominiosa alla chirurgia, perchè privando questa di un membro il corpo umano, manifesti quasi in tal modo la di lei insufficienza a poter curare qualche malattia.

Questi rimproveri, a dir vero, indicano pur troppo i limiti dell' umano sapere, ma sembrami ingiusto a volere in ciò incolpare l' arte chirurgica, quale conservatrice della vita. Poichè senza riflettere, che un chirurgo si determinerà giammai all' amputazione indotto dalla semplice volontà di operare, e senza

di una pressante cagione, si può invece domandare se tutte le malattie sono di loro natura curabili, e tali da potere essere guarite dall' arte senza mutilazione? Non si presentano spesse volte al chirurgo delle affezioni curabili nel lor principio, divenute poi incurabili per negligenza? Non è forse principale dovere del chirurgo d' impiegare l' unico mezzo di salute, che tuttora gli rimane, e non è la conservazione di una lunga e sana vita degna di un qualche sagrifizio? Chi può rimproverare un architetto, se un fulmine o una bomba con forza irresistibile rovina la di lui fabbrica? Non è piuttosto un vero trionfo dell' arte, la quale allorquando un qualche membro del corpo umano perda la propria vita, minacciando nello stesso tempo quella del corpo intero, possiede tuttavia i mezzi opportuni, onde conservare non solo la vita, ma ridonare ben anche al paziente la sua primiera salute?

L' arte chirurgica non era ancora così facilmente pervenuta a quest' eroico passo, come sembrar poteva, ma si richiedevano le più serie fatiche, le osservazioni ed esperienze dei migliori chirurgi degli antichi e moderni tempi, ed una non comune intelligenza tanto per intraprendere quest' operazione, quanto per condurla a quel grado di perfezione, colla quale viene presentemente praticata.

Dipendentemente dalla storia di quest' operazione, la chirurgia è lentamente arrivata alla perfezione, deviando talora dalle regole certe e sicure, ma però nelle cose essenziali non ha giammai fatto un passo retrogrado. La natura divenne, come d' ordinario anche in oggi avviene, la guida principale. Il merito

del chirurgo consisteva nell' intendere i di lei cenni, e quindi seguirli. La cagione poi, per cui l'arte si determinò a quest' ardita impresa per opporsi in forza di essa ad una anticipata morte, si fu la seguente. Dopo le malattie, o gravi lesioni venivano talvolta i grandi membri attaccati dalla mortificazione o gangrena, la quale nella maggior parte dei casi, in forza della sua perniciosa natura, produceva la morte del paziente, ovvero limitava talora, e nei casi più rari, la sua distruzione solamente al membro affetto, e risultando quindi mediante le forze della natura una suppurazione fra la parte viva e la morta, separavasi dal corpo il membro intero. Venendo questa suppurazione ajutata dalle stesse forze naturali, rimettevasi l'uomo nella di lui primiera salute. In questa maniera spiegavasi la possibilità della guarigione.

Sorpresa l'arte contemplava quest' andamento della natura, ed appena da principio azzardava di sostenerla co' di lei mezzi tuttora deboli, ma de' quali in fondamento non ne aveva alcun bisogno. Che se il perduto, ma non ancora separato membro, in causa della sua corruzione rendevasi colla sua vicinanza nocivo alla parte sana, si cercava in allora di fare la separazione del medesimo; ma l'operazione veniva con il coltello eseguita in tale lontananza e situazione di modo che la parte sana non fosse in alcun modo toccata, e a dir vero, in causa di un ben fondato timore, in quanto che non si conoscevano ancora i mezzi capaci ad arrestare la consecutiva emorragia nella separazione delle parti molli.

Tale fu l'ordinaria maniera di *Ippocrate* (1) sino a *Celso*. Questi più ardito nelle sue risoluzioni, insegnando ne' suoi scritti la chirurgia, senza realmente esercitarla, fu il primo, il quale propose di fare il taglio fra la parte morta e la viva (2). Ma con questo metodo rendevasi inevitabile di tagliare la parte

---

(1) *At quibus integris ossibus denigrationes contingunt, iis quidem carnes celerius etiam emoriuntur, ossa autem, tum qua parte nigrities terminatur, tum qua nudata sunt, tarde abscedunt. Partes autem corporis quæ infra terminos denigrationis fuerint, ubi jam prorsus emortuæ fuerint, et dolorem non senserint, ad articulos auferendæ ea cautione ut ne vulnus inferatur, nam ubi qui exciditur, dolet, neque dum qua parte exciditur, corpus emortuum fuerit, ne sub dolore animus deficiat, admodum periclitatur: ejusmodi vero animi defectiones multos jam confestim e medio sustulerunt. De artic. sec.* VI.

(2) *Gangrenam inter ungues alasque, aut inguina nasci, et siquando medicamenta vincuntur, membrum præcidi oportet, alio loco mihi dictum est. Sed id quoque cum periculo summo fit: nam sæpe in ipso opere vel profusione sanguinis, vel animi defectione moriuntur. Verum his quoque nihil interest, an satis tutum præsidium sit, quod unicum est. Igitur inter sanam, vitiatamque partem incidenda scalpello caro usque ad os, et sic, ut neque contra ipsum articulum id fiat*, et potius ex sana parte aliquid excidatur quam ex ægra relinquatur. *De medicina lib.* VII, *cap.* XXXIII.

sána; ed aprire la strada ad una grave emorragia, e siccome non conoscevasi in allora alcun sicuro rimedio per arrestare le consecutive perdite di sangue, così non era da meravigliarsi, se gli amputati morivano per emorragia. Che l'amputazione fosse il principale mezzo di salute, non poteva essere appieno giustificato dall'azzardoso passo; giacchè la poca sicurezza della medesima non istava in veruna proporzione colla speranza della guarigione. La naturale conseguenza non indugiò più oltre: il metodo di *Celso* dovette essere di nuovo abbandonato, sebbene sia stato realmente praticato a norma delle relazioni di quei tempi.

Galeno più circospetto nelle sue imprese si approssimò di nuovo, ma con qualche mutazione, al metodo d'*Ippocrate*, insegnando che se un membro venghi interamente morto a segno di essere insensibile alla puntura, al taglio, alla scottatura, debbasi questo immediatamente recidere in quella parte che trovasi in contatto colla sana, anzi a maggiore sicurezza abbiasi ad abbruciare con ferro rovente anche la putredine, che come radice trovasi aderente alla parte sana (1).

---

(1) *Nam cum omnino membrum affectum est emortuum, ut punctum vel sectum vel adustum non sentiat quæ patitur, statim recidere oportet, qua sanam partem vicinam attingit. Sed quod ita affectum est, denigratur, quædam enim sunt, quæ citissime ad putredinem veniunt, et satius est ad majorem securitatem, quando abscindis, aut cir-*

Da ciò si scorge, che il soccorso dell' arte si limitava sempre al solo caso, in cui qualche membro era affetto da mortificazione. E senza proseguire più oltre, questo principio, non altrimenti che tutte le massime di *Galeno*, si mantenne quale fermo assioma per lo spazio di quattordici interi secoli, senza che ad alcuno entrasse in pensiere di scostarsi dal medesimo. I timidi Arabi ed i loro seguaci fecero qualche cangiamento nei dogmi di *Galeno*, o proseguirono sulle di lui orme, riportandosi almeno a lui stesso. Amputavano essi nella massima necessità le parti mortificate, ed adoperavano in seguito il ferro rovente, in parte per distruggere in tutto la parte mortificata, ed in parte per arrestare il sangue, allorquaudo veniva toccato qualche vaso sanguigno. *Albucasi* consigliava a quest' oggetto di eseguire l' amputazioue con un coltello rovente.

Nel secolo decimoquarto ebbe luogo l' invenzione della polvere da schioppo. Siccome non passò gran tempo che gli uomini apprefittarono di essa nell' arte della guerra per distruggere i loro simili, così facil cosa è l' immaginarsi, che siansi spesse volte presentate ai chirurgi tali lesioni dei membri, per cui rendevasi necessaria l' amputazione nelle parti sane, e che questi fossero solamente solleciti a prevenire la mortificazione, od attenderla secondo la prevenzione degli antichi. Ma questo nuovo avve-

---

cumcidis id, quod jam putruit, eam quœ veluti quœdam radix est, sanœ parti adjunctum adurere. De arte curativa, ad glauconem lib. II.

nimento manifestossi in un' età, in cui i medici ed i chirurgi non erano abbastanza preparati ad apporre il rimedio alle analoghe circostanze. Negli scritti de' loro antecessori niente sopra di ciò essi rinvennero, e nello stesso tempo soverchiamente si spaventarono sopra questi avvenimenti, salvo che avessero potuto tosto comprendere le di loro cause ed effetti. Da principio essi erano di parere, che i cattivi accidenti sopravvenuti alle ferite d' arme da fuoco, dipendessero da una vera combustione della parte offesa, per cui curavansi simili ferite, come avvelenate (1). Impiegando in tal maniera il metodo curativo contrario al sano giudizio, l' umanità era costretta a piangere sopra un nuovo male senza avere trovato un convenevole rimedio contro del medesimo.

Questa desolazione era una naturale conseguenza dello stato, in cui trovavansi generalmente in quei tempi le scienze, e particolarmente l' arte medica: l' intera popolazione d' Europa giaceva, durante la media età, immersa in una profonda ignoranza; quel poco che rimaneva di scienze e di antiche cognizioni formava un monopolio degli ecclesiastici, i quali intenti piuttosto a disputare sulle massime

---

(1) Girolamo Braunschweig, *chirurgo sul finire del secolo decimoquinto, trattava interamente tali ferite, come avvelenate: ed* Alfonso Ferri *di Faenza, primo chirurgo a Napoli, indi archiatro del Pontefice Paolo* III, *sostenne dopo molto tempo l' indole venefica di queste ferite. (il Trad.)*

di *Galeno*, che a studiare la natura, erano nello stesso tempo anche i medici di que' tempi. La chirurgia più profondamente dormiva, poichè in forza d'un divieto del concilio di *Rheims* e del pontefice Bonifacio VIII, era interdetto agli ecclesiastici lo sparger sangue; ma questi intanto, come riflette *Haller*, non temevano di mischiarsi in ogni contesa, per cui venne abbandonata la pratica chirurgica in mano ai laici più ignoranti (1).

Quale si fosse il trattamento delle ferite praticato in quei tempi, si può formarsene un' idea dalla descrizione lasciataci dal celebre archiatro pontificio e professore in Monpellieri, *Guido de Chauliac*, nella sua opera stata per molto tempo apprezzata (2).

I chirurgi de' miei giorni, egli dice, erano come anche al presente generalmente osservasi, divisi in due sette, cioè in logica ed empirica, ma in particolare apparivano cinque sette. La prima di *Roger*, di *Rolland*, e dei quattro maestri cercava di promovere in tutte le ferite e negli ascessi la suppu-

(1) *Nel concilio di* Rheims *fu espressamente proibita ogni operazione chirurgica, e segnatamente quella di tagliare ed abbruciare. Questi decreti furono rinnovati nel* Lateranense, *in quello di* Montpellier, *di* Tours *ed in molti altri successivi: da cui si scorge che frequentemente vi si contravveniva, e che gli ecclesiastici a stento abbandonar potevano le chirurgiche occupazioni.* (*il Trad.*)

(2) *Guidonis de Chauliac, chirurgia magne,* 1363.

razione col mezzo de' cataplasmi emollienti appoggiandosi all' ippocratico aforismo : « Laxa bona : » cruda vero mala. »

La seconda di *Brun* e di *Teodorico* curava qualunque ferita, e senza alcuna diversità, semplicemente col vino all' appoggio della proposizione : « Siccum sano est propinquius, humidum vero non » sano. »

Guglielmo di Saliceto e *Lanfranco* formavano la terza setta, i quali abbracciata la via di mezzo trattavano tutte le ferite con unguenti e con empiastri, seguendo l' assioma : « Quod curatio unum » habeat modum, ut absque fallacia, et dolore » tractetur. »

La quarta setta, alla quale appartenevano i Tedeschi ed i chirurgi militari, cercava di guarire le ferite con iscongiuri, bevande, olj, filacce ed erbe confidando nella massima: « Quod Deus posuit vir» tutem suam in herbis, verbis et lapidibus. »

La quinta finalmente, quella delle vecchie donne e degl' idioti, rimetteva la cura de' proprj ammalati ad un santo amore di religione : « Dominus mihi » dedit, sicut placuit : Dominus a me auferet, » quando ipsi placebit : sit nomen Domini bene» dictum : amen. »

Tali erano in generale le massime fondamentali di que' tempi sul trattamento delle ferite, ritenendosi dopo quest' autore a favore dell' amputazione, che non venendo respinto il male, o non potendo guarirsi con rimedj contro la mortificazione, debbasi in allora recidere il membro, seguendo il sentimento di *Albucasi*, il quale disse essere la morte

del corpo intero più grave che la perdita di un membro. Se la corruzione sia innoltrata sino ad un'articolazione, conviene in allora recidere il membro nell' articolazione: che se però quella fosse lontana dall' articolazione medesima, devesi separare il membro al di sopra della parte guasta, e propriamente in quel luogo, in cui la sonda toccò le parti sane cagionandovi dolore. Conviene strettamente annodare due legaccia intorno al membro fra la parte guasta e la sana, facendo indi il taglio in mezzo a queste, discendendo sino all' osso. I labbri della ferita si debbono, prima di segare l' osso, coprire con tela forte ad oggetto che non venghino offesi dalla sega medesima, e subito che venghi deposto il membro, si deve abbruciare la parte sana con ferro rovente e con olio assai caldo, procedendo in seguito, come nella cura di un altro ascesso. Sopraggiungendo poi qualche emorragia, devesi arrestare colla polvere di bolo armeno, sangue di drago, incenso ed aloe uniti insieme coll' albume dell' ovo e con inzuppate filaccia. Ella è cosa a dir vero particolare se in una emorragia si intorbida la vista al paziente, nel qual caso convien chiudere gli occhi al medesimo, o trasportarlo in un luogo oscuro (1).

Ma *Guido de Chauliac* ripugnante, come ecclesiastico a sparger sangue, teneva un diverso metodo (2). Egli scarificava la parte guasta, medican-

---

(1) *Tract.* III, *doctr.* I, *cap.* III.

(2) *L'asportazione incruenta dei membri ha per*

dola poscia con arsenico, indi applicava sulla parte sana unguento e bolo rosso, ed allacciando fortemente il membro, lo stringeva in seguito più volte all'intorno a segno da cadere per sè stesso, come una mummia. *Guido de Chauliac* riteneva una tale operazione molto più onorevole per il chirurgo che se avesse eseguita l'amputazione: poichè dopo il taglio, rimane sempre il lamento al paziente (mæror querulus) e nello stesso tempo il dubbio se il suo membro si fosse potuto conservare senza l'operazione.

Quelli nei quali, dopo un tale trattamento offuscavasi la vista, venivano dal medesimo collocati, per quanto si può presumere, in un'oscura situazione.

In questo stato mantenevasi a que' tempi la pratica chirurgica in Italia, ove le scienze erano più coltivate, e peggiore ancora era dessa nella rimanente parte di Europa. Tutti i chirurgi d'allora stavano ciecamente attaccati ai testi d'*Ippocrate*, di *Celso* e di *Gale-*

---

suo inventore il celebre Guido de Chauliac, *il quale co' suoi travaglj e co' lumi del suo vasto ingegno, diede in quel secolo un miglior aspetto alla chirurgia, per cui venne chiamato da* Van Horne *il ristauratore di un' arte tanto importante. Non fu giammai come ecclesiastico ripugnante a sparger sangue, anzi disprezzò lo spirito di partito di quei tempi, e fece vedere che il pregiudizio dell' autorità non bastava ad indebolire il suo zelo per la verità.* (*il Trad.*)

no, ed erano dubbiosi se l' operazione doveva eseguirsi nella parte morta, o nella sana, ovvero in mezzo ad amendue: amputavano soltanto in ragione della dottrina dominante, e se i membri erano mortificati non potevano essi tuttavia determinarsi a separare un incurabile e guasto membro nella parte sana, o sopra la più vicina articolazione.

Trascorsa quest' epoca trista e corrotta per l' intera pratica medica, avvenne finalmente nel decimoquinto secolo, e specialmente in Italia, la ricomparsa delle scienze (1). Gli uomini cominciarono di bel nuovo a pensare: i medici nella contemplazione della natura abbandonarono le inutili compilazioni non che le scolastiche sofisticherie. L' anatomia venne coltivata, e studiata con maggiore zelo, facendo luminosi progressi col mezzo de' grandi uomini di quel tempo; *De la Torre*, *Berengario da Carpi*, *Vesalio*, *Faloppio*, *Eustachio* ed altri, i quali erano per la maggior parte eccellenti chirurgi (2). Si

---

(1) *Fu nel secolo decimosesto la ricomparsa delle scienze in Italia, epoca nella quale divenne questa la culla del buon gusto, della coltivazione delle scienze e della sublime civilizzazione.* (*il Trad.*)

(2) *Nel secolo decimoquinto la chirurgia venne esercitata quasi unicamente dai bagnajuoli e dai barbieri, e sembrava ravvicinarsi a quello stato in cui l' avevano lasciata gli antichi Greci. I medici dotti riputavano disdicevole alla propria dignità l' ingerirsi in operazioni chirurgiche, per cui l' Europa sino sul finire del secolo decimoquinto non*

tentò ancora in diverse incurabili malattie, come nella mortificazione di amputare un membro in un corpo sano; ma l'arte di arrestare il sangue in seguito all' amputazione era tuttavia imperfetta. Si conosceva, a dir vero, la legatura delle arterie in occasione delle ferite delle medesime o degli aneurismi, ma per una particolare ed appena intelligibile disposizione, accade che questa non era ancora praticata nell' amputazione, per cui la conseguenza di essa non poteva essere tanto felice, quanto si aspettava la pratica medica, mediante le anteriori cognizioni. Si collocavano bensì delle strisce di cuojo, delle legacce e delle compresse intorno al membro, stringendolo fortemente, ma si usavano simili legami, poichè non era per anco abbastanza nota la circolazione del sangue, e senza aver riguardo al conveniente luogo, o si collocavano questi in vicinanza della ferita fatta col mezzo dell' amputazione, o per la maggior parte intorno al membro. La conseguenza di questa quanto forte, altrettanto lunga allacciatura non poteva essere altro che la mortificazione, e perciò l' uso del ferro rovente veniva incessantemente prescelto. Gli altri

---

aveva quasi alcun dotto chirurgo. De la Torre, Berengario da Carpi, Vesalio, Faloppio, Eustachio *e molti altri celebri, vissero nel secolo decimosesto, il quale più d' ogni altro vantar può un gran numero di sommi ingegni intenti non solo a perfezionare l' anatomia, ma ancora l' arte di guarire.* (*il Trad.*)

rimedj poi capaci ad arrestare il sangue meritavano appena di essere nominati. Intimoriti in forza dell'incerto e pericoloso evento con questo metodo ottenuto, l'archiatro pontificio *Giovanni da Vigo* (1) e *Fabrizio d'Acquapendente* (2) dissuasero di nuovo l'amputazione nelle parti sane, e richiamando le massime fondamentali degli antichi, consigliavano l'amputazione soltanto nelle parti mortificate. Altri cercavano di prevenire il pericolo dell'emorragia, mediante la massima prontezza dell'operazione, e la momentanea applicazione del ferro rovente. *Leonardo Botalli* (3) inventò a questo scopo un particolare istromento, con il quale in un colpo d'occhio veniva troncato il membro (4). Altri collocavano sopra questo una tagliente lamina, e con violento colpo ne facevano l'amputazione. *Fabrizio*

(1) *Pract. in Chir. Copiosa. Lib.* IX. *Romae* 1514.

(2) *Opera Chirurgica. Venet.* 1619.

(3) *De curandis vulneribus sclopetorum. Lugd.* 1560.

(4) *Se il metodo sanguinario del medico astense venne condannato dalla Facoltà medica di Parigi, altrettanto crudele e degno di biasimo era il metodo da lui proposto nell'amputazione, il quale consisteva nel far cadere una grossa scure caricata di piombo sul membro, il quale posava sopra un'altra scure. Reca al certo meraviglia, come* Van Hoorne *raccomandasse in progresso di tempo questa macchina per l'amputazione d'un osso malato di spina ventosa. (il Trad.)*

Ildano (1) racconta un simile caso, ed egli stesso prima di conoscere la legatura eseguiva l' amputazione con un coltello rovente, la di cui figura trovasi delineata nella sua opera.

Era riserbata la gloria all' immortale *Ambrogio Pareo* primo chirurgo reale, e come dice *Platnero*, consolazione di tre bellicosi re, non che delle loro armate (2), di avere il primo di tutti innalzata l' amputazione, mediante la sua invenzione della legatura delle arterie, al rango delle operazioni capaci di conservare la vita, giacchè prima di lui la poca sicurezza, e la crudeltà del rimedio era niente meno pericolosa e mortale, quanto la perdita di sangue, contro la quale veniva esso rimedio praticato (3). Ella è cosa stata, a dir vero, asserita, che gli antichi, e fra questi nominatamente *Archigene*, avessero usata la legatura delle arterie nell' amputa-

---

(1) *De gangraena et sphacelo.*

(2) *Il grande* Haller *chiama* Pareo *il chirurgo dei quattro re: infatti trovossi egli nella terza spedizione di Francesco* I *in Italia, indi fu presente sotto Arrigo* II *alla battaglia presso Renti e san Quintino, e di poi coprì la carica di primo chirurgo per Francesco* II *e Carlo* IX, *entrambi re di Francia. Nella terribile carneficina degli Ugonotti in Parigi, ordinata da quest' ultimo re, il solo* Pareo *andò immune dall' orrendo scempio. (il Trad.)*

(3) *Confessa lo stesso* Pareo *di dovere molto ai chirurgi italiani, e si crede che* Maggi *siagli stato maestro. (il Trad.)*

zione, ma ciò non è stato appieno confermato (1). Dalle loro dottrine a noi pervenute chiaramente si scorge, che quelli conoscevano la legatura, la quale praticavano negli aneurismi, ed in altre ferite dei vasi sanguigni, come pure univano all'intorno e fermavano le arterie col mezzo di spille, ma nelle ferite di amputazione non ne facevano essi alcun uso, e, presa la cosa in vera considerazione, non era a loro possibile ottenere un felice risultato, finchè a norma delle sue dottrine eseguivano tuttavia l' amputazione nelle parti mortificate.

Pareo portò più oltre la storia della sua invenzione con tanta evidenza, che toglieva qualunque dubbio alla verità delle sue esperienze, e tanto più in quanto che i suoi primi avversarj non disputavano al medesimo la gloria dell' invenzione, ma solamente non volendo riconoscere la di lui opera, cercavano che venisse dimenticata.

Non si può leggere senza qualche commozione d'animo, la dichiarazione del suo rammarico prodotto dal metodo di fermare l'emorragia in seguito all' amputazione, seguendo l' esempio del suo precettore, mediante il ferro rovente, ed i corrosivi, e dall'avere dopo tanti e gravi patimenti cagionati in tal maniera agli ammalati, appena conservata la vita alla terza parte dei medesimi, senza aver po-

---

(1) *Non può negarsi che* Archigene *d'Apamea*, *il quale insegnò più esattamente il metodo per l' amputazione, arrestasse l'emorragia legando primieramente i vasi.* (*il Trad.*)

tuto impedire in questi la perdita di sangue, l'origine di ulceri cronici e notabili guasti nelle ossa: e fortemente insistendo presso tutti i chirurgi, onde rinunciare a questo barbaro metodo, lontano da ogni pretesa, e rispettando il merito di ciascuno, non propone ad essi il nuovo metodo, e niente considerando il di lui sapere, modestamente confessa di avere praticato questo metodo, non già indotto dalle istruzioni o consiglj di alcun uomo, ma immediatamente = per divina inspirazione =. Egli assicura di avere soltanto letto nelle opere di *Galeno*, che la legatura dei vasi sanguigni verso il loro tronco sia il mezzo più capace, e più certo per arrestare l'emorragia, per cui ha creduto di poter far uso della massima galenica nelle ferite di amputazione. A cautela; ed in caso di un esito infelice, teneva fin da principio ancora in pronto il rimedio corrosivo, ed il ferro rovente, ma appoggiato ad innumerabili esperienze coronate da un fortunato evento, ha egli per sempre in quest' operazione rinunciato ad un tal genere di rimedj, consigliando pure tutti i chirurgi a fare lo stesso, senza mostrare alcun riguardo al vecchio costume, o all' autorità degli antecessori, i quali avevano sempre nello stesso modo operato.

Questa benefica invenzione, colla quale veniva conservata la vita ad un gran numero d' uomini, non trovò da principio approvazione alcuna, quando che doveva aspettarsi una maggiore considerazione. La prevenzione, ed il cieco attaccamento alle antiche massime erano ancora fortemente radicate a segno che si poteva giudicare quasi impossibile la

li loro distruzione. *Teodoro Baronio* professore in Cremona nell' anno 1609 pubblicamente dichiarò di volere piuttosto fallare con *Galeno*, che seguire una diversa strada (1).

Pareo esperimentò, come rimarca *Platnero* (2), mediante il suo metodo, la sorte comune ad ogni verità degli uomini viventi, i quali si oppongono a' pregiudizj dell' antichità, non avuto riguardo al credito de' suoi contemporanei e colleghi. *Gourmelin*, il di lui più forte avversario, appoggiato alla propria riputazione, non che alla sua energica contraddizione, ritardava non poco il progresso del metodo di *Pareo*. Io voglio, seguendo *Platnero*, quivi riportare un passo tolto da uno scritto di quest' uomo aspro ed invidioso, ad unico scopo di chiaramente far conoscere, come le contraddizioni si manifestano ancora verso del più eccellente metodo.

« Un ignorante e nello stesso tempo temerario » uomo, diceva di *Pareo* il da gran tempo dimen- » ticato *Gourmelin*, ha poc' anzi sulla superbia, e

---

(1) Teodoro Baronio *medico, poeta ed oratore latino di qualche merito nella mia patria, esercitò ivi l' arte medica senza avere giammai coperta alcuna cattedra. Nella di lui opera riguardante tutte le malattie dei reni e della vescica, trattata colle massime galeniche, alle quali era ciecamente attaccato, non fa alcun cenno sull' amputazione dei membri. (il Trad.)*

(2) *Zusätze* zu *seines Vaters Einleitung in die Chirurg. Seite* 208.

» sull' arroganza osato di rigettare i rimedj corro-
» sivi, ed il ferro rovente per arrestare il sangue
» in seguito all' amputazione dei grandi membri,
» sostituendo un metodo stato ancora raccomandato
» senza eccezione da tutti gli antichi, ed in ogni
» tempo confermato, e di presentarlo sotto di un
» nuovo aspetto, cioè colla legatura dei vasi san-
» guigni, metodo pur troppo ripugnante a tutte le
» massime degli antichi operatori, a tutti i prin-
» cipj fondamentali ad ogni esperienza, non che a
» qualunque sana ragione. Ma egli non comprende
» che questa legatura è altrettanto pericolosa, quanto
» la ustione mediante il ferro rovente. Ciascuno,
» a dir vero, il quale resiste a questa sanguinaria
» operazione, trovasi in manifesta cagione di rin-
» graziare il cielo, se dopo questo barbaro ed inu-
» mano martirio, può ancora conservarsi in vita. »

Guillemeau (1), l' amico e discepolo di *Pareo*, rimase per lungo tempo l' unico, il quale sapesse apprezzare l' invenzione del suo precettore (2).

Gli altri poi, non esclusi i più rinomati chirurgi, proseguirono ad abbruciare le arterie con i corrosivi e col ferro rovente, o ad unire le ferite con polveri astringenti e con cerotti. Nel medesimo tempo il grande *Fabrizio Ildano*, capo, ed ornamento

(1) *Oeuvres. Paris* 1598.

(2) *Egli abbruciava col ferro rovente i vasi recisi nell' amputazione, allorchè esisteva il menomo indizio di gangrena: in caso diverso usava la legatura.* (*il Trad.*)

della chirurgia tedesca, uno dei primi, il quale conobbe il metodo di *Pareo* (1), ed accuratamente descrisse nelle sue opere (2), proponeva il di lui uso soltanto nei soggetti giovani, forti e pletorici, i quali potevano senza alcun pregiudizio sopportare una perdita di sangue maggiore dell'ordinario: ma all'incontro negl'individui deboli, o in quelli che avessero perduto molto sangue, consigliava l'uso del ferro rovente colla maggiore possibilità e destrezza: perciò rendevasi necessario che il chirurgo fosse ambidestro onde potere ad un tratto operare con due ferri. Eppure nell'Hôtel Dieu di Parigi, quasi cent'anni dopo l'invenzione di *Pareo*, veniva generalmente impiegato il vitriolo ad oggetto di fermare l'emorragia dopo l'amputazione (3).

Dionis fu il primo fra i chirurgi francesi ad insegnare e raccomandare nelle sue pubbliche dimostrazioni il metodo di *Pareo*, ma ciò accadde sul finire del secolo decimosettimo, mentre *Pareo* viveva sul declinare del decimosesto (4).

---

(1) Fabrizio Ildano *non solo si acquistò grandissimo merito col metodo di* Pareo, *ma fece ancora moltissime importanti osservazioni sopra il dolore che insorge dopo l'amputazione.* (*il Trad.*).

(2) *De gangræna et sphacelo. p.* 814.

(3) De la Vaugaujon *chirurgo francese del secolo decimosettimo confidava moltissimo sulla forza stitica del vetriolo.* (*il Trad.*)

(4) *Dionis*, *Cours d'operations en chirurgie. Paris* 1707.

Ma quale mai può essere stata la cagione, per cui la legatura delle arterie al presente riconosciuta dai chirurgi di tutte le incivilite nazioni, come il migliore, il più facile, il più sicuro mezzo di arrestare il sangue dopo l'amputazione, trovò un così difficile e lento progresso?

Oltre gli accennati pregiudizj dipendenti dal cieco attaccamento alle massime degli antichi, vi contribuì in gran parte l'imperfetta cognizione della circolazione del sangue, la di cui vera legge venne prima di tutti scoperta dal grande *Arveo* (1) nel principio del secolo decimosettimo (2). Ma dopo di avere anche questa meravigliosa scoperta sofferte nella sua origine forti contraddizioni, venne poscia riconosciuta a gloria della verità, e con ottimo successo ancora applicata all' arte chirurgica, allorquando il chirurgo *Francesco Morell*, durante l'assedio di Besançon nell' anno 1674, inventò il così detto *tourniquet* di campagna collo scopo di effettuare una determinata compressione sui rami arteriosi (3). Per mezzo di questa semplice invenzione

---

(1) *Exercitatio anatomica de motu cordis et sanguinis in animalibus. Francf.* 1628.

(2) *Per lo spazio di diciassette anni continui instituì* Arveo *degli esperimenti, i quali lo guidarono al vero risultato, e pubblicamente insegnò nell' anno* 1619 *la circolazione del sangue. Esaminò dappoi per altri nove anni la sua dottrina, quale finalmente pubblicò nell' anno* 1628. *(il Trad.)*

(3) *Sembra che* Manquest de la Mothe *sia stato il primo a servirsi del tourniquet in moltissime amputazioni. (il Trad.)*

stabilita sulla vera circolazione del sangue, trovavansi i chirurgi nella situazione di lasciare scorrere o arrestare ad arbitrio il sangue in un grosso membro, e così pure di rendersi padroni della circolazione del sangue sia durante l'operazione, sia in seguito alla medesima, come ancora di impiegare i rimedj più convenevoli con maggior attenzione e riposo, poichè essi usando per l'addietro le più forti e strette fasciature, non che le compresse, interrompevano il corso del sangue nel membro intero, o non poteva avere tempo sufficiente per ottenere la separazione dell'escara (1).

Venendo in tal modo la legatura esercitata e raccomandata da *Fabrizio Ildano* in Germania, da *Wiseman* in Inghilterra, da *Dionis* in Francia, divenne a poco a poco generale a segno da essere considerata il migliore e più sicuro rimedio onde impedire l'emorragia.

Sebbene nella dottrina dell'amputazione erasi fatto un assai importante avanzamento pel migliore e sicuro esercizio della medesima, rimaneva tuttavia molto ancora da fare. Le ferite fatte in causa della amputazione erano grandi, suppuravano in abbondanza, e per molto tempo, la guarigione diveniva oltremodo lunga, si mortificavano le estremità delle ossa, sporgevano di soverchio in fuori oltre la ferita, per cui veniva impedita la guarigione a tal segno, che non seguiva giammai una buona suppurazione.

(1) Petit e Treeke *hanno migliorato lo stromento di* Morell *mediante l'invenzione del tourniquet a vite.*

La cagione di questo ritardo cadde facilmente sott'occhio, dipendendo dal non conservare abbastanza di pelle e di sostanza muscolare, quanto fosse necessaria per coprire la ferita. Ciò consigliavano, ed eseguivano tutti gli antichi chirurgi, i quali per quanto fosse stato possibile, ritiravano superiormente all'indietro la pelle e la sostanza carnosa prima del taglio, onde asportare molto di sostanza ossea, e poco al contrario di parti molli (1). *Celso* faceva sopra di ciò una particolare attenzione.

Il rimedio a questo scopo conveniente, era, a dir vero, palese, ma però niente affatto soddisfacente, poichè in simile maniera, come l'esperienza insegnava, non venendo nè la pelle, nè i muscoli abbastanza ritirati all'indietro, non era possibile di risparmiare la sufficiente sostanza: e perciò si univa la ferita in forma circolare col mezzo di strisce di cerotto applicate sopra la medesima in figura di croce, e col mezzo di forti e replicate compresse. Ma siccome le ferite rotonde guarivano più lentamente che le angolate, così non conseguivasi lo scopo prefisso, e la guarigione veniva quindi ritardata.

---

(1) *Fino dai tempi più rimoti usavasi di segare l'osso un poco al di sopra del livello del primo taglio fatto nelle parti molli, ad oggetto di separare maggiore sostanza dell'osso medesimo. Anche il celebre* Petit *assegnò per regola principale di asportare nelle amputazioni il più possibile di osso, e conservare quant'era possibile le carni. (Il Trad.)*

Per questa cagione si ha in seguito riflettuto di risparmiare, mediante la forma del taglio, una maggior quantità di pelle e di sostanza muscolare, onde potere meglio unire la ferita, impedire lo sporgimento o protuberanza del moncone, e guadagnare una porzione carnosa per comodo del membro artificiale.

A questo fine da *Lowdam* (1), e dopo questi da *Verduin* (2), *Sabourin* (3), *Ravaton* (4) e *Vermale* (5) venne inventata e praticata l'amputazione a lembo carnoso (6). *Petit* cercò di

---

(1) Yonge, *Currus triumphalis ex therebinto: or an account of the admirables virtues of oleum terebinthinæ. With a new-way of amputation* ec. *London* 1679.

(2) *Petri Verduin. Dissertatio epistolica de nova artuum decurtandorum ratione. Amstelod.* 1691.

(3) *Histoire de l'Accad. R. de Sciences. Paris* 1702.

(4) *Chirurgie d'Armée, ou Traité de playes d'armes à feu* ec. *Paris* 1768.

(5) *Observations et remarques de Chirurg. pract. Manheim* 1767.

(6) *Non può negarsi che i chirurgi più antichi risparmiassero fino dai loro tempi un lembo carnoso, con cui ricoprivano dopo l'amputazione l'osso troncato. Diffatti il celebre italiano* Maggi *procurava sempre nell' amputazione, che degl' integumenti e dei muscoli rimanesse quant' era necessario per l'inviluppo del moncone. Per la qual cosa non si può in conto alcuno riguardare come*

pervenire all' ultimo scopo facendo il taglio della pelle, e dei muscoli in due tempi (1). *Alanson* (2) inventò il taglio concavo o conico, ed univa la ferita in forma obbliqua, onde il tempo della guarigione fosse di molto abbreviato (3). Altri

---

autore di questo metodo Lowdam *chirurgo in Oxford, il quale però insisteva particolarmente sulla necessità di conservare un proporzionato lembo di carni. Sul finire del secolo 17°* Verduin *chirurgo in Amsterdam, pubblicò il suo metodo per ottenere un semplice lembo carnoso, il quale consisteva nel fare un taglio obbliquo dei muscoli dall' alto in basso, come faceva* Lowdam *istesso.* Ravaton *e* Vermale *credettero miglior compenso, e più sicuro di creare due lembi uno per ciascuna parte. Bisogna però confessare che due lembi non possono come un solo effettuare giammai un' esatta riunione. (il Trad.)*

(1) *Traité des maladies chirurgicales, et des operations ec. t.* III. *Paris* 1783. — Petit *fu il primo il quale propose di fare l' operazione in due tempi. (il Trad.)*

(2) *Practical observations upon amputation and the after treatment. London* 1779.

(3) Alanson *menò gran rumore col suo metodo d' amputare le membra recidendo le carni in direzione obbliqua di basso in alto, tentando di fare una ferita incavata e conica, e risparmiando moltissimo gl' integumenti. Ma oltre d' essere il suo metodo doloroso all' estremo e difficile, è quasi impossibile l' esecuzione del taglio conico. (il Trad.)*

cercavano di giungere all' intento in diverse maniere, inventando con esito più o meno felice varj metodi di operazione: l' amputazione fuori delle articolazioni venne intanto perfezionata e diffusa: le indicazioni per la medesima trovavansi per una parte più circoscritte, che presso gli antichi, e per l'altra parte più estese: l'unione della ferita aveva conseguito notabile miglioramento. In tal maniera quest' operazione venne a poco a poco portata ad un grado di perfezione e di sicurezza da conservare la vita alla maggior parte degli ammalati che si assoggettavano alla medesima. Lagnavasi un tempo il cel. *Pareo*, che prima de' giorni suoi restasse in vita soltanto la terza parte degli amputati; ma ora si deve far menzione altrettanto onorevole per l'arte chirurgica quanto consolante per l' afflitta umanità, come dalle relazioni di *Monro* fra diecinove amputati in Edinburgo neppure un solo perdè la vita, che a *Van-der Haar* fra venti amputati un solo rimase vittima; che *Favre* fra dieci non ne ha perduto alcuno, risultando ancora dalle relazioni dell' eccellente *Klein* di Stuttgard (1) che fra cento, e nove soldati Russi, ai quali furono amputati i grandi membri, e quantunque in mezzo a circostanze cattive, dieci solamente perirono (2).

---

(1) *Praktische Ansicthen der bedeut. Chir. Operat. Stuttgard* 1815.

(2) *Nel giornale che si stampava anni sono in Milano, trovansi raccolte dal chirurgo* Viola *diverse storie d' amputazioni fatte dal celebre professor*

Sebbene tanto vantaggiosa ora apparisca l' amputazione considerata nel novero delle operazioni capaci a conservare la vita, e sebbene nelle cose essenziali ben poco sia da cangiare dal metodo presentemente introdotto, tuttavia hannovi alcuni punti nella esecuzione della medesima, sui quali i chirurgi non sono perfettamente d'accordo, ed alcuni altri, che sono pure capaci di un qualche miglioramento.

Su quest' oggetto io pertanto qui contemplo: il ritiramento della pelle all' indietro: il taglio della pelle e dei muscoli: la separazione del periostio e l' arresto dell' emorragia.

Io sono, a dir vero, bastantemente convinto, e la storia dell' amputazione ha su di ciò somministrato degli esempi, che ogni cangiamento non sia un miglioramento, ma talvolta però si presentano occasioni in contrario. Non può quindi negarsi che le variazioni possino spesse volte guidare alla perfezione, e perciò le mie osservazioni si appoggiano ad una lunga, e se mi è permesso il dirlo, ad una proficua esperienza. Per questa ragione io mi sono determinato di render pubbliche queste osservazioni sulla lusinga che non abbia a mancare ogni anche piccola cosa nella storia dell' amputazione.

Paletta, *con esito felice: alle quali si possono aggiungere quelle del sommo anatomico professore* Scarpa, *del benemerito* Monteggia, *dell' indefesso* Volpi *per tacere di tanti altri, dalle quali risulta che i numerosi individui da essi amputati quasi tutti felicemente guarirono.* (*il Trad.*)

I.

Del ritiramento della pelle all' insù nell' amputazione.

Ella è un' antica massima nella pratica chirurgica, e tuttora nei moderni tempi abbracciata, di ritirare cioè all' insù con forza la pelle prima di passare al taglio della medesima, ad unico oggetto di conservare una porzione di sostanza carnosa, onde coprire la ferita. Quindi rendesi necessario per la guarigione, che la ferita sia piccola e ridotta in breve spazio, giacchè senza di questa regola fondamentale si taglierebbe persino all' osso. Saggiamente riconobbe *Celso* (1), ed additò il vantaggio del risparmio della pelle, senza però suggerire alcun metodo per effettuarlo con precisione. L' arte pertanto si accontentò per lungo tempo di ritirare all' insù prima del taglio i comuni integumenti per quanto fosse possibile, e di strettamente legarli. Ma ciò non poteva essere sufficiente, in quanto che la pelle non cedeva estraordinariamente, ed il membro non era in tal modo bastante per somministrare la necessaria sostanza, onde coprire la ferita, e lo stesso moncone.

---

(1) « *Frons ossis, quem serrula exasperaverat* » *lædenda est, supraque induenda cutis, quæ sub* » *ejusmodi curatione laxa esse debet, ut quam* » *maxime undique os contingat.* » *De Medicina*, *lib.* VII. *cap.* XXXIII.

Petit si avvicinò, benchè tardi, a questo scopo, insegnando di fare l' amputazione in due tempi, cioè di ritirare con forza all' insù la pelle, dopo che è stata all' intorno tagliata, indi al margine dei ritirati integumenti, mediante un secondo coltello, fendere i muscoli sino all' osso (1).

Ma questo metodo ancora, sebbene si avvicinasse al proposto scopo, non era tuttavia sufficiente, allorchè il membro aveva una considerabile grossezza. Quindi nel caso, in cui la pelle era gonfia e niente cedevole, lo stesso *Petit* non considerava praticabile un tal metodo, consigliando invece di fare il

---

(1) « *On a regardé de tous tems comme un point » essentiel, dans les amputations, de conserver beaucoup de chairs, de le rapprocher, pour recouvrir » plus promptement les os, et hâter la guerison. » C'est dans le mêmes vues, que j' ai imaginé » de couper les chairs en deux temps; je commence l' incision circulaire un pouce plus bas, » que l' endroit, ou j'ai dessein de scier les os; » je ne coupe par cette premiere incision, que la » peau et la graisse, jusqu' à la membrane, qui » couvre les muscles: je fais tirer vers le haut » ces teguments de sorte, que les chairs se trouvent » decouvertes de plus d'un pouce; alors je les » coupe circulairement au niveau de la peau, je » le releve avec la compresse fendue, et lorsque » j' ai scié l'os, je le trouve enfoncé.* » *L. c. t.* III. *p.* 153.

taglio della pelle e dei muscoli in un sol colpo sino all' osso (1).

Mynors (2) fu il primo, il quale per mezzo di replicate esperienze dimostrò non essere necessaria tanta pelle per coprire la ferita: suggerì ancora una miglior maniera per eseguirla; staccando quanto è necessario dai muscoli la pelle tagliata in giro rotondo, e rovesciandola nello stesso tempo sopra della medesima. Con tutto ciò egli faceva col mezzo di un ajutante ritirare in alto gl' integumenti con quanta forza gli fosse stato possibile.

Io giudico apertamente che il gran merito acquistato da *Mynors* mediante il suo metodo sulla dottrina dell'amputazione (3), consistesse soltanto nella

---

(1) *L. c. p.* 155. « *Je suis le premier, qui ait » coupé le chairs en deux temps. Cette methode » m'a réussi, et elle reussira toujours, lorsqu' il » n'y aura point de gonflement dans le corps » graisseux, ou que la peau pourra glisser sur les » chairs. Mais dans le cas, ou le membre sera » gonflé, et la peau tendu, il faut alors couper » les chairs à l'ordinaire; c' est à dire, d'un seul » trait.* »

(2) *Practical thougths on Amputations. Birmingham* 1783.

(3) *Il metodo di* Mynors, *diretto specialmente contro* Alanson, *non era in ultima analisi che una rinnovazione del metodo di* Celso, *non trattandosi in questo che del risparmio delle carni e non della formazione d' un lembo.* (*il Trad.*)

più breve guarigione ottenuta col mezzo del taglio circolare: ma sono però d' opinione che il forte ritiramento della pelle all'insù prima del taglio niente a ciò contribuisca, e che sia piuttosto inutile o dannoso, rimanendo, a dir vero, ancora il dubbio se siasi risparmiata poca o molta pelle. Inoltre la pelle non ha in tutti gl' individui la medesima tessitura e proprietà, essendo in alcuni densa e ferma, in altri al contrario molle e rilassata: in questi il sottoposto reticolo celluloso è pingue, e saldo, in quelli magro, languido ed appassito; nei primi la pelle non può esssere ritirata molto in alto, nei secondi diviene estremamente cedente a segno che in quelli conservasi poca pelle, in questi talora anche di soverchio. Dipende pure il ritiramento della pelle dall' arbitrio, non che dalla maggiore o minor forza dell' ajutante, il quale, per essere tuttavia inesperto, non prende la più giusta proporzione: inoltre in causa di un troppo forte stiramento può venire separato il reticolo celluloso dalle aponeurotiche vagine dei muscoli, il quale ritarderà non solo la guarigione, ma la separazione ancora del medesimo reticolo, mediante un netto taglio.

Io non ritiro giammai all' insù la pelle, ma soltanto stringo fortemente le sottoposte parti, i muscoli e l' osso (1), e quando io ho dapprima deter-

---

(1) *Ugualmente insegna il benemerito* Monteggia *di abbracciare, e stringere con ambe le mani il membro al di sopra del sito dove si vuole tagliare, per ritirare, raccogliere, rassodare i vacillanti muscoli comprimendoli contro l' osso ec.* (*il Trad.*)

minato, quanta pelle è necessaria onde coprire la ferita, io sono in tal modo sempre certo e sicuro della giusta proporzione: in seguito poi comportasi, come assai giudiziosamente riflette *Langenbeck* (1), riguardo all' amputazione non altrimenti che colla estirpazione degli altri tumori. Si deve quindi risparmiare tanta pelle, nè più, nè meno di quanto abbisogna per coprire la ferita.

II.

Del taglio delle parti molli nell' amputazione.

Questo taglio viene diretto, o rotondo intorno al membro perpendicolarmente sino all' osso, o più, o meno obbliquo a lungo del medesimo. Il primo metodo (il taglio circolare) è quello degli antichi e ancora di molti moderni chirurgi; l' altro poi (l' amputazione a lembo) venne praticata dopo *Lowdam* da *Verduin*, *Ravaton*, *Vermale*, *Alanson* e *Grafe*. Io qui non parlo dell' amputazione nelle articolazioni.

Lo scopo principale di formare, mediante il taglio obbliquo, un lembo carnoso, si è in parte di risparmiare tanta pelle e sostanza muscolare, onde coprire la ferita fatta coll' amputazione, e promuovere la pronta riunione della ferita istessa: in parte di produrre un certo cuscinetto carnoso innanzi all' osso per cui venghi facilitata l' applicazione, ed il por-

(1) *Bibliothek für die Chirurgie.*

tamento di un membro artificiale, ed in parte di opporsi alla proturberanza, o sporgimento dell' osso che talvolta succede. Il credere poi che mediante questa forma di taglio si possa rendere superflua la legatura dei vasi sanguigni, è dimostrato falso dall' esperienza (1).

Non può negarsi che l' inventore dell' amputazione a lembo siasi un tempo acquistato un gran merito nell' arte, a segno che non eseguivasi l' operazione in altro modo se non col taglio circolare a perpendicolo, mentre non era ancora bastantemente noto il grande vantaggio del risparmio della pelle; e siccome per la guarigione della ferita prodotta dall' amputazione secondo il metodo ordinario trascorreva uno spazio di cinque o sei mesi (2), così col mezzo di quest' invenzione veniva promossa la

---

(1) Pietro Massuet *pretendeva che mediante il lembo carnoso si arrestasse sicuramente il sangue.* (*il Trad.*)

(2) *Ved. C. C. Siebold. Dissert. de amput. femoris cum relictis duobus carnis segmentis. Wicerb.* 1782. *p.* 21. « *Sanatio adeo retardata fuit, ut ante quintum, sextum, aut septimum mensem cicatricem factam esse usquam non meminerim, quae praeterea adeo tenuis fuit, ut saepius recrudesceret, et pedem artificialem non ferret, quare consilium mutavi, et quae a chirurgis hodie plerumque negligitur, methodum amputandi cum relictis carnis segmentis adhibere statui, quod ad sanationem promptior, et certior mihi videretur.* »

guarigione in altrettante settimane ed anche in più breve tempo.

Sebbene un simile metodo d'amputazione prometti anche presentemente grandi vantaggi, non è però privo di qualche incontrastabile e significante difetto. Quindi io cercherò di esporre quanto l'osservazione e l'esperienza mi hanno insegnato.

Il primo scopo, quello cioè di coprire la ferita, si ottiene indubitatamente colla formazione del lembo, mediante il taglio obbliquo, ma la guarigione non viene in tal modo promossa con altrettanta prontezza e felicità, essendo abbastanza noto, che, facendosi il taglio obbliquo dei muscoli, nasce ordinariamente una forte emorragia e difficile ad arrestarsi. La cagione di ciò rendesi chiara, poichè tutte le arterie nei margini obbliquamente tagliati sono esse del pari recise in obbliqua direzione; e risultando ancora dalle fisiologiche osservazioni, che le arterie obbliquamente tagliate non possono facilmente ed a dovere contrarsi, così le medesime gettano sangue non altrimenti che se fossero trasversalmente recise (1). Per la stessa ragione i piccoli rami dei vasi muscolari, i quali nel taglio trasversale da sè stessi immediatamente si contraggono, e si chiudono, proseguono per molto tempo a gettar sangue, mediante il taglio obbliquo. Inoltre è del maggior bisogno di fare una quantità di legature,

(1) Adriano Konerding *fu dei primi ad avvertire che nell'incisione obbliqua i vasi erano facilmente dilatati più del naturale.* (*Il Trad.*)

le quali d'altronde con il taglio trasverso non sono in tanta copia necessarie. *Loder* (1), uno dei grandi fautori del taglio obbliquo, fu costretto, in caso d'amputazione della coscia eseguita secondo il metodo di *Verduin*, impiegare ad oggetto d'arrestare il sangue nove legature, sedici in un secondo caso, e sino a diciannove in un terzo. Il celebre *Siebold* dovette parimente praticare in un individuo per simile cagione quattordici legature (2).

Per questo mezzo l'operazione diventa assai lunga, estremamente dolorosa; oltre i grandi ostacoli che ritardano la pronta guarigione dipendenti dagli stessi lembi carnosi, poichè non permettendo le molte legature l'unione della ferita per prima intenzione, s'infiammano e si gonfiano i muscoli, gli orli della ferita si scostano l'uno dall'altro, per cui ne viene di conseguenza un'abbondante e lunga suppurazione, non che una assai lenta guarigione (3).

---

(1) *Chirurgisch-medicinische Beobacthungen. Weimar.* 1794.

(2) *Il celebre* Monteggia *biasima la pratica di coloro, i quali sogliono fare un gran numero di allacciature, ed è di parere che, legati i tronchi maggiori, sia miglior consiglio quello di arrestare l'emorragia degli altri vasi con una moderata compressione, e specialmente coll'uso dell'acqua fredda consigliata da* Rudtorffer. (*il Trad.*)

(3) Portal *biasimò la formazione del lembo carnoso, perchè si raccoglie fra esso ed il moncone del sangue ed altri umori che danno origine alla corruzione dell'osso. Il benemerito* Monteggia *del*

Io non ho giammai impiegato questo metodo per eseguire l'amputazione, ma mi si è presentata d'altronde l'occasione non solo di vederlo praticato dal mio venerato maestro *Siebold* il padre, tanto col metodo di *Verduin*, quanto con quello di *Vermale*; ma di averlo ancora ajutato nell' esecuzione; tuttavia la necessità di molte legature divenne finalmente anche al medesimo fastidiosa. Avendo poi negli ultimi anni conosciuto il vantaggio del risparmio della pelle e dell' incisione delle parti molli, secondo il metodo d'*Alanson*, si è del tutto allontanato dal suo primo metodo senza giammai più eseguirlo.

Ella dovrebbe sembrare cosa strana, di volere ancora presentemente domandare, come molti chirurgi, e specialmente gl' inglesi, cotanto insistono (1), se la pronta riunione della ferita in seguito all' amputazione è sempre necessaria e vantaggiosa, e se la medesima possa realmente venire promossa?

Non può negarsi che questa sia in qualche contemplazione giovevole, e specialmeute diventa della

---

pari rigetta l' amputazione a lembo, perchè con essa difficilmente si ottiene la riunione immediata; perchè la suppurazione consecutiva è molto grande e pericolosa, e perchè l' osso dopo la cicatrice della ferita, non resta esattamente nella parte media della superficie del moncone. (*il Trad.*)

(1) *Relation d'un voyage fait à Londres en* 1814, *ou Paralelle de la chirurgie anglaise avec la chirurgie française. Par* P. I. Roux. *Paris.*

massima importanza l'abbreviato periodo della guarigione in tempo di guerra negli spedali ripieni di ammalati, ove alcuni durante il periodo della suppurazione rimangono vittima, o della gangrena d'ospedale, o del tifo contagioso, i quali però per una abbreviata guarigione delle loro ferite sarebbero dapprima stati rimessi in salute; ma essa non può ogni volta essere effettuata, e particolarmente nel caso in cui l'amputato sia per sè stesso mal sano, o, come dir si suole, di cattiva costituzione, o abbia sofferto per lungo tempo cattivi ascessi, o fistole nel membro affetto, e dove l'improvvisa scomparsa d'una lunga e nojosa suppurazione possa ancora produrre conseguenze dannose. In simili casi ho talvolta rimarcato, che la ferita d'amputazione suppurava più dell'ordinario, che la marcia aveva un cattivo odore, senza che vi fosse stata presente o carne crescente, o mortificazione, per cui dovevasi praticare internamente l'antimonio, il mercurio, le decozioni legnose e nello stesso tempo le artificiali suppurazioni in vicinanza della ferita, onde condurla ad una buona guarigione. In questo caso non riesce la cura per prima intenzione. Ma pronta al certo potrà accadere la guarigione, allorchè un uomo sano, giovane, viene immediatamente amputato in seguito ad una incurabile esterna lesione. Con tuttociò, anche in questo favorevole incontro non accaderà giammai la riunione della ferita per prima intenzione: poichè l'unione, la quale succede in mezzo alle due parti laterali interne d'una ferita recentemente fatta, deve distinguersi da quella, la quale ha luogo fra due marciose, ed esulcerate parti.

La prima si forma nello spazio di 24 ore, e ad un tratto, come per esempio nell' operazione del labbro leporino, o nell' unione d'una recente e liscia ferita prodotta d'arma da taglio: la seconda al contrario avviene successivamente, e con lentezza. Non può del pari negarsi, che una gran parte delle ferite d'amputazione, e specialmente laddove pelle a pelle, o pelle e muscoli, nervi e linfatici e vasi, separatamente, o col mezzo del tessuto celluloso sono in contatto, possa guarire, ed effettivamente guarisca nella prima maniera; ma non mi sembra poi verosimile, che le parti laterali interne della ferita ancora dove la pelle, ed i muscoli sono contigui ai nervi, alle aponevrosi, alle cartilagini, ed alle ossa possano in questo modo rammarginarsi: almeno io ho giammai veduto così sollecitamente guarire una ferita di amputazione; come avrebbe dovuto succedere dipendentemente da quella supposizione (1); rimanendo sempre alcuni luoghi, i quali, anche dopo separate legature, proseguivano a suppurare per qualche tempo, e nulladimeno finalmente guarivano, ma con tutto ciò non può ritenersi una simile cura per guarigione di prima intenzione.

Il secondo vantaggio dipendente dall' amputazione a lembo si è quello di preparare in tal modo un

---

(1) *Riflette il celebre* Monteggia *che la sperata unione per prima intenzione, malgrado il procurato combaciamento delle carni e della pelle sul moncone è un avvenimento tanto raro che alcuni lo tennero quasi per immaginario. (il Trad.)*

certo cuscinetto carnoso per il più facile portamento di un membro artificiale (1), ma questo vantaggio non è tuttavia determinato, e quand' anche lo fosse, non porterebbe certamente alcun utile. Poichè oltre il riflettere, che l' eccitabilità muscolare non potrebbe così facilmente sopportare l' impressione dell' osso superstite (2), ho rimarcato ancora in tutti gli amputati, che mi fu possibile di vedere, ed i quali in parte da me, in parte da altri vennero operati, che i muscoli in maggiore o minor tempo, dopo l' amputazione, eransi tutti ritirati dal moncone, e che le medesime ossee estremità trovavansi solamente coperte con pelle o con cicatrice, quand' anche le medesime fossero all' atto dell' operazione ravvolte della sostanza carnosa.

La cosa è per sè stessa chiara ed intelligibile, nè può essere altrimenti: poichè venendo reciso un muscolo fra il di lui punto fisso, ed il punto mobile, prosegue la residua porzione, in forza della naturale sua proprietà, a contrarsi, ed accorciarsi verso del suo punto fisso, e se ciò viene forse tuttavia impedito in causa del risparmio della sostanza o della infiammazione adesiva, non è però perduta la na-

---

(1) Massuet, *patrocinatore del metodo di* Verduin, *asseriva che mediante il lembo carnoso potevasi più facilmente applicare il membro artificiale.* (*il Trad.*)

(2) *Osservò già* Lorenzo Eistero, *che venendo con facilità irritato il lembo carnoso dall' osso superstite, poteva per tal modo nascere dolore ed infiammazione.* (*il Trad.*)

turale proprietà del muscolo, proseguendo le di lui fibre a ritirarsi sempre verso l'osso, tosto che il tessuto celluloso è di nuovo rilassato. Anche i muscoli stessi lentamente decrescono, in forza della inazione, non che della imperfetta nutrizione dei medesimi a segno, che i più grossi membri amputati diventano col tempo sottili e conici; accadendo ancora per la stessa ragione, che le ossa istesse trovinsi diminuite di volume presso alcuni individui da lungo tempo mutilati.

Io ho spesse volte osservato un tale ritiramento, e diminuzione dei muscoli che appena io posso dubitare sulla generalità dell' accaduto, anzi la mia persuasione venne portata al maggior grado di evidenza, allorquando il degno e compiacente professor *Textor*, ad oggetto di appagare la mia curiosità, mi presentò la favorevole occasione di esaminare tutti gli amputati esistenti nello spedale di san Giulio. Fra gli individui ricoverati in questo benefico stabilimento, altri erano amputati da dieci, venti e trenta anni, ed altri erano ancora nella sala di convalescenza per essere da poco tempo operati: ma in nessuno di essi, e nè meno in uno cui erano state in quest' anno amputate amendue le coscie secondo il metodo di *Verduin*, ed il quale era perfettamente guarito, potei rinvenire le estremità delle ossa coperte con sostanza muscolare (1).

(1) *Il celebre* Monteggia *ha osservato i muscoli ritirati sotto la pelle anche dopo la cicatrice d' un amputato alla coscia guarito in quindici giorni.* (*il Trad.*)

Il terzo vantaggio nato dalla formazione del lembo per mezzo del taglio obbliquo, consiste nel prevenire la protuberanza dell' osso, accidente il quale non di raro accade, durante la cura, ma per lo più in seguito all' amputazione della coscia.

La vera cagione di quest' ingrato, e talvolta dannoso avvenimento, è tuttavia incognita: però quasi generalmente venne attribuita alla mancanza di sostanza muscolare (1). Si è molto detto e scritto su tale argomento ed in particolare da *Lovis* e *Valentin* nello scorso secolo con grande accanimento (2). In seguito a qualche osservazione si credette di poter impedire la protuberanza dell' osso col tagliare i muscoli quasi a strati, lasciando contrarre i primi avanti di dividere i secondi (3). La verita si è che la protuberanza dell' osso, mediante anche questo colpo di mano, non viene in alcun modo impedita.

---

(1) Poteau *attribuì tale scopertura allo scioglimento della cellulare per la suppurazione; e* Lovis *al ritiramento dei muscoli. E' credibile, riflette* Monteggia, *che vi entri e l' una e l' altra causa.* (*il Trad.*)

(2) *Memoires de l'Accad. de Chir. t.* II. IV. — Valentin, *Recherches critiques sur la chirurgie. Paris.* 1772.

(3) *Questo era il metodo di* Lovis, *contro del quale si elevò* Valentin, *credendo di poter ottenere più facilmente l' intento coll' eseguire il taglio, tenendo il membro nel maggiore stato possibile di distensione.* (*il Trad.*)

Credevasi coll' amputazione a lembo, e col taglio concavo di potere con sicurezza prevenire lo sporgimento dell' osso, ma l' esperienza ha in seguito dimostrato non essere parimenti questo meno sicuro, e che l' osso, sebbene da principio coperto da una grande massa carnosa, con tutto ciò col tempo più o meno sporgeva all' infuori. Accadendo questo appena dopo la guarigione, allorquando l' osso è coperto di pelle e di cicatrice non arreca conseguenza alcuna, in quanto che il moncone presentemente è conico, ciò che presto o tardi deve diventare in forza della riflessione superiormente fatta: ma avendo luogo nel periodo della suppurazione, più dannosa può riuscire la conseguenza, morendo ordinariamente una parte dell' osso, e venendo a lungo, ed estraordinariamente ritardata la guarigione, semprechè in generale non sopravvengano danni ulteriori.

Io ho più volte verificata questa protuberanza dell' osso, ma giammai in un grado sì eminente, come in un giovine soldato francese, nel quale erasi eseguita l' amputazione della coscia. L' operazione non fu sicuramente praticata a lembo; però con un metodo col quale erasi risparmiata tanta pelle e sostanza muscolare, onde fosse intieramente coperta la ferita di amputazione; per cui essendo l' individuo sano e vigoroso, la guarigione doveva succedere in breve tempo, e senza alcuna protuberanza dell' osso. Ma tutt' al contrario avvenne in quest' uomo divenuto debole, e privo di forze, nel quale dopo d' avere presentato in seguito all' operazione pochi sintomi infiammatorj, si manifestò nello spazio di otto settimane sotto di un continuo

dimagramento una tale protuberanza dell'osso, la quale coperta di pallida e fungosa carne sporgeva in fuori come un cono sottile per la lunghezza di sei dita oltre il margine della pelle. Mancando l'energia vitale, mi sembrava, durante il corso della malattia, che la enorme protuberanza dell'osso non fosse la cagione della consunzione, come altre volte si voleva far credere, ma che la esistente consunzione promuovesse in un modo sempre uguale la protuberanza dell'osso. Forse che la pelle ancora per mezzo dei linfatici vasi ad essa proprj consumandosi fosse divenuta più breve, quantunque il di lei margine non presentasse alcuna sensibile corrosione! Ciò non sarebbe al certo un nuovo avvenimento, poichè riscontrasi giornalmente nei cancri corrosivi ed in alcune ulceri delle gambe. Del rimanente io di buon grado accordo che questo pensiero non ha alcun merito, che quello di aumentare il numero delle opinioni sulla cagione di questo particolare avvenimento.

La protuberanza dell'osso non potendo essere preservata, mediante il meccanico maneggio, come per esempio colla formazione del lembo carnoso, col taglio concavo, coll' allacciatura, sembra piuttosto che la di lei origine derivi da certe dinamiche condizioni, le quali non sono ancora bastantemente cognite: poichè io ho potuto osservare che quella non avviene negli amputati secondo il metodo degli antichi, nel quale si risparmiava poca pelle e sostanza muscolare, ed al contrario ho riscontrata la medesima in quelle amputazioni, in cui venne in abbondanza risparmiata la pelle ed i mu-

scoli. Frattanto non può negarsi, o almeno è assai più verosimile, che una guarigione prontamente ottenuta senza che l' ammalato abbia perduto soverchiamente le forze, sia nella maggior parte dei casi un principale rimedio, onde impedire la protuberanza dell' osso, potendo questa nulladimeno divenire sorgente, o conseguenza di un' altra malattia, sebbene guarendo la ferita, e trovandosi l' osso coperto di pelle e di cicatrice, la di lui protuberanza non ha più alcun cattivo influsso sulla salute. Il coprire la ferita d' amputazione è da principio necessario per promuovere la guarigione, ma non è poi necessario che vi concorra a tal fine la sostanza muscolare. Una sana pelle è perciò assolutamente bastante, e si approfitta con tal mezzo di tutti i vantaggi da essa dipendenti senza di lei pregiudizio.

III.

Della separazione del periostio nell' amputazione.

Dopo d' avere tagliate le parti molli sino all' osso, conviene separare da questo il periostio ad oggetto che non venga lacerato dalla sega. Tale separazione del periostio viene generalmente intrapresa dall' alto in basso: io però soglio ogni volta eseguirla dal basso in alto, senza avere giammai trovato questo metodo pregiudicevole, ma per lo più con sicurezza di un significante vantaggio: anzi il medesimo, mediante l' applicazione d' una divisa compressa, e moderatamente tesa, riesce niente af-

fatto difficile, e non cagiona maggior dolore di quello sia raschiandolo dal basso in alto. Si può, col favore di questo metodo, guadagnare almeno un mezzo dito di periostio, ed ugualmente un grosso strato di sostanza muscolare per coprire l'estremità dell'osso, poichè le fibre muscolari inerenti allo stesso periostio rimangono in connessione col medesimo, in quanto che le estremità dell' osso sono da principio tuttavia aspre e pungenti. Il cavo midollare copresi con una omogenea sostanza, e nella amputazione della gamba riesce ancora di maggior vantággio, che l'acuto margine anteriore della tibia venga coperto non solo dalla pelle, ma ancora dal periostio e dal tessuto celluloso (1), con il qual mezzo si impedisce la esfoliazione di questa parte d'osso, la quale io non mi sovvengo di averla da gran tempo più osservata (2).

---

(1) *Il celebre professore Scarpa insegnando nel corso delle operazioni chirurgiche l' amputazione dei grandi membri, inculcava di staccare unitamente agl' integumenti molta cellulosa, in forza della quale per essere dotata di calor naturale e ricca d' olio animale, i medesimi integumenti più prestamente si attaccano al moncone, contribuendo in tal modo alla più pronta guarigione della ferita.* (*il Trad.*)

(2) *Dipende egli forse dal caso, o da una particolare cagione che in nessuno di quelli, nei quali prima di segare l' osso, venne distaccato il periosteo dal basso in alto, sia accaduta la proturberanza dell' osso, e nemmeno in un soldato russo, il quale*

in seguito all' amputazione rimase vittima della gangrena d' ospedale? Io confesso di non potere adequatamente rispondere a tale domanda, ma il fatto è certo; e quel giovine francese, nel quale in un grado eminente manifestossi la proturberanza dell' osso, fu amputato sotto i miei occhi da un giovane chirurgo, il quale separò dall' alto in basso il periostio, come eragli stato precedentemente da altri insegnato. Io non voglio dedurre da questa particolare osservazione alcuna conseguenza, ma non posso nullameno tacere la fatta riflessione.

(Sarà continuato.)

Conspectus præcipuorum momentorum, quæ continet commentatio de Enzootia canina atque Hydrophobia, qui morbi anno seculi currentis decimo quinto, et decimo sexto grassati sunt, *ab Auctore* Carolo Viborg, *artis veterinariæ Professore, recitata in societate Regia medica Havniensi, decimo tertio mensis Februarii, anno millesimo octingentesimo decimo septimo.*

Brevis prolusio præmittitur in qua autor indicat Enzootiam et Hydrophobiam caninam, morbos duobus abhinc annis grassantes, primam sibi opuscoli conscribendi occasionem præbuisse. Hanc prolusionem sequitur quædam delineatio hydrophobiæ caninæ. Morbus tria stadia plerumque percurrit. In primo stadio apparent appetitus abnormis, adspectus subdolus et male fidus, oculi languentes, stillantes et rorantes, unacum prurigine quidvis ore captandi, et mordicus invadendi. Ipse morsus jam periculum minitatur. In secundo stadio oculi rubriores, fixi et velut immobiles, aures flaccæ, caput remissum, os denique muco refertum ac spumans, vox rauca ac ululans. Accedunt languor, ciborum fastidium, et incessus vacillans. Canis huc et illuc saliens quidquid proximum mordet. In tertio stadio symptomata ingravescunt, et omnia in pejus ruunt. Oculi canos assimilantes ac squalentes, canis jacet velut exanimis, sed ad extremum vitæ halitum suas contendit vires,

ut mordeat. Ille idem aquæ sive adspectu sive haustu spasimis nonunquam corripitur, et brevi aut placidus, aut spasmis correptus moritur. Hisce autor adjungit phænomenon summi periculi, sed vulgàre; nimirum canis hydrophobus effugere semper conatur, quod cum evenit, in omnem partem et tractum cursitans, quidvis obvium morsu invadit. E his autor colligit quemcumque canem ægrum sic discurrentem et mordicus appetentem hydrophobia infectum esse. Ille idem affert exempla canum quinque, sex quin duodecim a domo milliaria emensorum, id quod pariter superiori anno in duobus canibus hydrophobis accidisse observatum est. Hæc tria stadia hydrophobia, non semper eundem cursum servans, absolvit.

Nonnunquam canis in primo vel secundo stadio moritur, aut morbus apparet varias vices et mutationes habens. Inde autorum Anglicorum, Germanorum et Gallicorum divisio in hydrophobiam placidam et furiosam. Neque autor probat illam *Zinckii* sævam ac vehementem rabiem sive esse, sive factam aliquod peculiare rabiei genus. Nam plures observationes in canibus hydrophobis factæ, satis superque docent, illum falli, qui rabiei genus lupo proprium esse putat. Quod *J. Huntero*, *Zinkio* et pluribus aliis placuit: nimirum hydrophobiam communicatam non semper uno eodemque modo apparere, sed mira symptomatum varietate insigniri, morsuque posse æque ac spontaneam propagari, illud observationibus in schola veterinaria Havniensi factis, confirmatum est. Tum autor hydrophobiam in homine, illamque in cane inter se succincte comparat, monstrans hunc morbum, quamvis sæpius homini a cane impertitum,

in cane tamen aliis symptomatibus stipatum sub alia specie prodire. Vox rauca et ganniens cani in hoc morbo propria, a homine aliena est, et hominis intervalla sic dicta lucida in cane desiderantur. Quam sensibilitatem naturali majorem in humani corporis superficie nonnulli observarunt, tum cum homines hydrophobia correpti sunt, eadem pariter in equini et suilli corporis superficie observata est. Dehinc auctor describit hydrophobiam in equo, in vacca et in ove, quæque de hisce animalibus domesticis hydrophobia correptis in schola veterinaria Danica observata sunt, exponit. Suem hydrophobia correptum hocce malum in alios sues transfundere observatum est. Ovem quod attinet, auctor observavit hydrophobiam huic animali impertiri posse absque vulnere sanguinem fundente, et fissuram ictumve a dente sufficere; præterea hydrophobiæ contagium per tres septimanas quin quatuor menses latere posse, partemque læsam non semper prius inflammari, quam hydrophobia vim suam exserat. Porro auctor grassantem enzootiam caninam describit, quam febrem inflammatoriam malignam vocat. Ille idem hoc malum a vera hydrophobia his characteribus distinguit. Enzootia apparet tamquam morbus enzooticus neque morsu, sive contagione propagatur, sed vulgaribus causis quæ huic morbo occasionem præbent originem suam debet, id quod experimenta comprobarunt. Canes nunquam aquam abhorruerunt, sed sitientes aquam biberunt, eorum vultus et tota species non tamquam in hydrophobia apparuit mutata. Mors cito, sæpius viginti quatuor horarum spatio, longissime intra quatuor dies insecuta est. Canes mordent, sed

magis furibundi quam in hydrophobia, neque subdole. Canem enzooticum alii canes non adversati sunt. Enzootia nota ac character firmior et stabilior quam hydrophobiæ. Sectio cadaveris enzootici plus luminis majoremque fidem conciliat quam cadaveris hydrophobici. Cæterum auctor enzootiam valde periculosam judicat, conjectans hydrophobiam animalis enzootici morsu nasci posse, ipsamque hydrophobiam canum Havniæ et in regione huic metropoli vicina grassantem ex eodem fonte manasse. Quare ei persuasum est, canem enzooticum diligenter custodiendum esse, et ut primum compertum habemus, morbum enzooticum epidemice grassari, si vel hic morbus alius morbus quam hydrophobia esset, omnes canes sine mora catenis vinciri debere, sive alio modo prohiberi, quo minus damnum inferrent. Tum observationes commemorantur in sectione cadaveris sive humani, sive animalis hydrophobia mortui. Contradictorium sive pugnam in hisce observationibus opinatam, auctor tollit monstrans modo unum, modo alterum organon morbose affectum apparuisse, illud idem sectiones cadaverum in hydrophobos canes et sues in schola veterinaria Havniensi serius institutæ confirmarunt. Contra in febribus inflammatoriis malignis eadem viscera uno eodemque modo affecta sunt; vasa subcutanea erant sanguigne referta, cerebri massa naturalis, sed hujus organi vasa sanguine turguerunt; in faucibus inflammatio et sphacelus sæviit, ventriculus dire inflammatus erat, lapidibus, ruderibus, villis et similibus plenus; *pylorus adspersus maculis sphacelosis quales in animalibus quæ lues pecuriaria trucidavit, adsunt, et in hominibus pestis*

malo intereuntibus auctore Larrey, universus intestinorum canalis mirum in modum inflammatus fuit, et intestinorum vasa sanguine plena fuerunt. Putrefactio non celeriter insecuta est; illud a Professore nostro *Jacobson* detectum nasi organon, unacum illa glandula cephalo-pharyngea non mutata reperta est. Hepar et pulmones quandoque sphacelo correpti fuerunt. In canum tam enzootia quam hydrophobia interemptorum ventriculo et intestinis vermes vivi ac vegeti reperti sunt. Post auctor examinat experimenta facta ad plenam fidem et persuasionem, ubi quæstio proposita fuit, num canis hydrophobia vere infectus sit, nec ne. Ille idem ostendit horum experimentorum nulli fidem tribui posse, sed securitati optime prospici, ubi canis suspectus segregatur et inclusus custoditur. Denique probat omnes cautelas ad hydrophobiam prohibendam commendatas parum sufficere, et intentissimam ordinis in civitate curam, esse unicum medium, quo adhibita, societas civilis adversus hujus mali insidias præmuniri potest. — Auctor horridum, anno millesimo octingentesimo decimo quarto sæviens frigus ex parte habet pro causa enzootiæ ac hydrophobiæ caninæ occasionem dante, existimans, subitam et insuetam frigoris et caloris vim hydrophobiæ mire favere. Frigus, calor, sitis, fames, immunditics, aqua corrupta, nutrimenta male sana, motusque inopia, auctori videntur causæ ad hydrophobiam efficiendam per se non sufficientes. Impeditum coitum minus periculi, quam turbatum coitum habere, censet. — Animalia committere, et invicem concitare periculosum est, indeque nati morsus profecto diligenter tractandi et curandi sunt.

Auctor ostendit scriptores vias plures tentasse, quibus explicari studuerunt, de qua causa hydrophobia ocius serius erumpit, iisque omnibus explicandis viis aliquid deesse, ita ut harum nulla sciendi cupido prorsus satisfaciat. *Ille idem quærit, num graviditas ad contagioni temperandum aliquid conferre possit.* Causam hydrophobiæ proximam quod attinet, auctor sententiæ Doctoris *Goedeni* accedit, cui placet hydrophobiam per totum cursum inflammationis adinstar progredi; glandulas primum affici, postea arterias, ultimo loco nervos. Post diversi modi examinantur, quibus hydrophobiæ contagium impertiri posse autumarunt. Varia experimenta hoc respectu in Danica veterinaria schola facta monstrarunt:

1) *Carnem suum hydrophoborum sine minimo sanitatis periculo a cane edi posse.* 2) *Carnem canum, equorum et suum hydrophoborum sanitati suis non nocuisse.* 3) *Carnem muco ac saliva hominis hydrophobia mortui imbutum, a cane fuisse deglutitum ac comestum, attamen canem a hydrophobia intactum mansisse.* 4) *Canum pluribus insitum esse mucum, salivam, succum gastricum, quin sanguinem puellæ hydrophobia mortuæ, diversaque hæc fluida linguæ sani canis pariter infricta esse, absque ulla noxa.*

Commentationem auctoris finit conspectus variarum medendi methodorum quæ ad hydrophobiam debellandam ab auctoris propositæ ac commendatæ sunt. Idem auctor adjungit partis læsæ excisionem ac vulneris servatam suppurationem in hujus urbis nosocomiis cum successu esse adhibitam. (*Medicinisch-Chirurg. Zeitung. N.* 62. *den* 3. *Aug.* 1818).

Memoire ec. — *Memoria sulla guarigione delle paralisie mediante il cicatrizzarsi della sostanza del cervello; del signor* Serres, *capo dei lavori anatomici degli ospedali civili.*

(*Journal univers. des sciences méd. Juillet* 1818)

Contra il sentimento del gran *Morgagni* e di tutti i più celebri medici, che le paralisie procedenti da cisti (*foyer*), ossia da alterazione materiale del cervello, del cervelletto o di altra parte del sistema nervoso, siano incurabili; il sig. *Serres* produce i seguenti fatti per provare 1.° che tali materiali alterazioni nella sostanza del cervello o di altra porzione del sistema nervoso sono suscettive di obliterarsi; 2.° che il cervello alterato meccanicamente e ben anco distrutto per un certo tratto, possiede la prerogativa di riorganizzarsi; e finalmente che le paralisie dipendenti da queste alterazioni organiche o cisti sono sanabili.

Osservazione I.

Aveva guarito un oriuolajo d'una apoplessia, ch'io denomino *cerebrale*, e che era complicata da emiplegia della parte destra. La perdita del movimento era completa. Costretto l'ammalato, per mancanza di mezzi, di farsi trasferire all'ospitale della Pietà, fu posto nella mia crociera. Sei settimane dopo

egli camminava, e cominciava a servirsi del braccio destro: a quest' epoca ebbe una trista notizia, e morì la notte seguente. Aperto il cervello, per cercare la causa o cisti che doveva aver prodotta l' apoplessia, fui colpito di stupore vedendola quasi interamente obliterata. La cisti occupava il centro midollare del cervello, lungi circa 5 linee dal talamo dei nervi ottici e dal corpo striato. La parte posteriore della cisti, che aveva un pollice e mezzo d' estensione, era intieramente riunita.

Fra le labbra della divisione, vi avea una sostanza d' un bianco fosco, e come cerulea in qualche punto. La parte anteriore non era interamente consolidata; tutt' affatto anteriormente eravi un' interruzione di due o tre linee; delle maglie cellulose passavano da uno all' altro lato, ed alcune goccie di un liquido gialliccio trovavansi in queste areole. Le interne pareti del punto disorganizzato presentavano una quantità di granellazioni, che si possono paragonare a quelle che passano sotto il nome di *bottoni carnosi*. La sostanza cerebrale che lo circondava era injettata, e aveva contratto un color di vino che conservavasi per alcune linee solamente, e che sembrava indicare che l' alterazione organica era stata più lunga che profonda: Ecco, dissi agli studenti che mi seguitavano alla visita, e assistevano all' apertura del cadavero, la spiegazione naturale dall'essere cessata la paralisia di cui abbiamo seguito i progressi. La natura ha proceduto quivi come nelle soluzioni di continuità dei muscoli e in quella delle ossa, il di cui callo non è che una vera cicatrizzazione. Se l' ammalato fosse soprav-

vissuto alla notizia inaspettata che a lui fu cagione di morte, alcune settimane sarebbero bastate per la perfetta cicatrizzazione della cisti e per la completa guarigione dell' emiplegia. Aspettai lungo tempo una nuova occasione di verificare un caso così importante. Essa si presentò nel seguente ammalato.

Osservazione II.

Un portator d' acqua aveva avuto un attacco di apoplessia complicata da emiplegia della parte destra. Egli era così ben guarito che aveva ripreso le sue abituali occupazioni; avea però conservato l' abitudine d' ubbriacarsi tre o quattro vòlte la settimana. Una domenica alla sera, ritornando dalla bettola, fu colpito dall' apoplessia, e abbandonato dai compagni. Egli passò la notte in istrada. Alla mattina lo riconobbi pel mio antico ammalato. Sua moglie mi assicurò che aveva sempre continuato nel suo lavoro, e che quindici giorni prima aveva ballato. L' ammalato era senza cognizione, ed interamente paralizzato dalla parte sinistra; scuoteva però la parte destra quando veniva fortemente pizzicato. Il respiro cominciava a paralizzarsi; morì nel terzo giorno. La sua esistenza, dopo l' attacco, non era stata che una lunga agonia. Dieci mesi prima io aveva guarito questo ammalato dalla emiplegia della parte destra, che era succeduta alla prima apoplessia, e che l' aveva complicata.

La ricomparsa del moto era stata graduata; si era dapprima manifestato all' estremità inferiore, poscia alla superiore. Aveva la certezza, fondata

sopra gran numero di aperture di cadaveri, chè l'emisfero sinistro del cervello era stato disorganizzato per una certa estensione, e che l'emiplegia non era che la conseguenza di questa disorganizzazione. Cos'era accaduto nell'emisfero sinistro durante la guarigione? Che n'era divenuto della disorganizzazione, o della distruzione materiale del cervello, che produceva la paralisia? Era dessa rimasta stazionaria durante il ritorno del moto, o avea essa preceduto, o seguìto l'andamento progressivo della guarigione? Tali erano le questioni importanti alla cui soluzione non potevasi pervenire che mediante la sezione anatomica del cadavere, che feci in una delle mie lezioni pubbliche, e innanzi ad un gran numero di studenti. Disseccato primieramente l'emisfero sinistro, e levatolo a fette sino alla massa midollare che si trova nel centro; quivi feci osservare agli scolari, che la sostanza cerebrale cambiava di colore, poichè da scolorata che era, prendeva un color gialliccio, ed era sparsa di vasi capillari sanguigni. Mi servii allora del manico dello scalpello, e raschiando la sostanza del cervello all'oggetto di staccarla senza inciderla, scopersi per questo mezzo una grande cicatrice che prolungavasi dall'avanti all'indietro, formando una linea molto simile a quella che qui fingo ~~. La riunione delle labbra della ferita cerebrale, che aveva prodotta la paralisia, era completa; nel mezzo, sul punto corrispondente alla riunione, il cervello aveva un colore blu nericcio, la sostanza cerebrale era molto più soda intorno a questa linea che altrove. Volendo scostare le labbra di questa cicatrice, essa

presentò una tal resistenza che non avrei potuto disgiungerle senza lacerare la sostanza cerebrale che la circondava. Dopo due giorni di macerazione nell' acqua distillata, m' avvidi che sulla linea cicatrizzata si andavano formando delle piccole areole cellulose somiglianti quasi ai favi delle api ; le quali areole però, sparse qua e là, non comunicavano fra loro, e non potei mai riuscire a ricomporre la cisti primitiva, tanto la cicatrice era solida. Ecco, se non m' inganno, un esempio notevole del rammarginamento della sostanza del cervello e del metodo di riorganizzazione impiegato dalla natura per la guarigione delle paralisie. Non si può negare l' unione intima che esisteva tra la formazione della cisti scavata nel cervello dalla prima apoplessia, e lo sviluppo istantaneo dell' emiplegia dal lato opposto all' alterazione organica. Non si può neppure dispensarsi dall' ammettere, che a misura che la cicatrice andava formandosi, le membra pure andavano ricuperando il moto che avevano perduto. Dico che non si può tralasciare di riconoscere questo rapporto intimo che esiste, 1.° tra la disorganizzazione del cervello e il manifestarsi della paralisia, e 2.° tra il rammarginarsi dell' alterazione organica e il ricomparire del movimento, poichè negli annali della scienza troviamo più di sei cento paralisie incurabili, la cui cagione materiale risiedeva in una cisti consimile non cicatrizzata. Ho dappoi ritrovato gran numero di cicatrici; ne rinvenni di quelle le cui labbra erano riunite, o come frangiate, quantunque la riunione fosse immediata: ne trovai altre con labbra separate da pic-

cioli spazj ripieni di granelli calcari. E poichè quelle che si manifestano nei corpi striati, si formano più rapidamente; così anco la paralisia guarisce con maggior facilità. La sua riunione è qualche volta sì esatta, che senza l' injezione vascolare che la circonda si avrebbe molta difficoltà a distinguerla; altre volte essa non è che abbozzata, i margini delle labbra della ferita divenuti callosi, non si sono potuti riunire, e, cosa da notarsi, il moto qualche volta si ristabilisce in quest' ultimo caso, come se la cicatrice fosse stata perfetta, ciò che non si osserva giammai nel centro midollare dell' emisfero.

Osservazione III.

Un muratore, colpito d' apoplessia complicata di emiplegia, era stato guarito della prima malattia a l' *Hôtel Dieu*. Trasportato all' ospedale della Pietà, impresi a curarlo; trovandosi egli in tutte le condizioni favorevoli alla guarigione, il moto non tardò a ristabilirsi. Secondo le mie osservazioni, la cicatrice si formò con la stessa sollecitudine. In questo stato, e tuttora un poco vacillante, salì su di un palco assai alto, ove lavoravano degli operaj. Una tavola essendosi spostata disotto a' suoi piedi, egli cadde dall' altezza d' un secondo piano e si fece diverse fratture alle coste. Ciò che ci interessa in questa osservazione, si è che la paralisia ricomparve dal lato sinistro, abbenchè l' immobilità non fosse così completa come la era stata dapprima. Egli morì. Ecco lo stato del cervello. Nel centro dell' emisfero

destro eravi una cicatrice recente, la cui circonferenza offriva un aspetto quasi analogo a quello delle precedenti osservazioni. Le labbra cicatrizzate erano ancora intieramente riunite alle due estremità, ma, nel centro, la cicatrice era stata lacerata; erasi formata una cavità capace di contenere una palla da schioppo di mediocre calibro, ed uno spandimento sanguigno, proveniente dalla rottura dei capillari interni della cisti istessa, ne occupava l' interno; scostando in senso opposto le labbra della cisti, le parti ancora cicatrizzate si laceravano senza molta fatica.

Questa osservazione serve di compimento alla teoria della guarigione delle paralisie per la formazione d' una cicatrice nella sostanza del cervello; poichè egli è manifesto che la cisti era stata completamente riunita, che la caduta aveva distrutta la parte centrale della cicatrice, lacerati i capillari, e prodotto lo spandimento sanguigno. Egli era egualmente evidente, che la paralisia era scomparsa nel medesimo tempo che erasi formata la cicatrice, e che la formazione della nuova cisti, aveva di nuovo colpito d'immobilità il lato opposto alla disorganizzazione cerebrale. Nell' opera che in breve darò in luce *sulle apoplessie e paralisie*, produrrò nuovi fatti comprovanti il rapporto tra la ricomparsa della paralisia e la distruzione delle cicatrici, o la formazione di nuove cisti a lato delle antiche. Mi accontenterò per ora di concludere *che le cisti scavate nella sostanza del cervello, sono curabili egualmente che le paralisie che ne derivano, e che il modo di riorganizzazione del cervello non è punto*

diverso da quello che ha luogo negli altri organi; il che scioglie il problema ch' io mi era proposto.

Nelle cicatrici del cervello e nel luogo ch' esse occupano in quest' organo, si trova pure la spiegazione della seguente questione, della quale i medici sonosi sino a quest' oggi inutilmente occupati: vale a dire, *Determinare perchè le paralisie delle estremità superiori guariscano molto più difficilmente di quelle delle estremità inferiori.*

Metodo inglese di curar la rogna; del dottor GERSON.

Riporta *Gerson*, che negli eserciti inglesi, in 36 ore e qualche volta in 24, si cura radicalmente la rogna col seguente unguento. Prendi solfo e sapone nero, di ciascuno una libbra; sugna, tre libbre; radice di elleboro, quattr' once; nitrato di potassa, due dramme. *M.* Un' oncia d' unguento serve per una frizione, che vuol essere ripetuta ogni sei ore, ed estesa a tutto il corpo, segnatamente alle articolazioni. Il malato deve stare coricato nudo tra due coperte di lana. Ommettendo la radice di elleboro, l' unguento è meno efficace. Il nitrato di potassa sembra superfluo.

Hufeland attesta i vantaggi di questo metodo, e lo dichiara di gran lunga preferibile a quello di *Galès*, il quale, per esperienze fatte nello spedale

della Carità di Berlino, ricerca da trenta a quaranta fumicazioni per curare perfettamente e senza recidiva i rognosi. (*Hufeland's und Harles, Journal der practisch. Heilk.*)

Cura della sciatica coll' olio essenziale di trementina; del dottor CLOQUET.

Due grossi di quest' olio con quattr' once di mele rosato, somministrati in tre dosi nel corso d' una giornata, hanno, in meno di sei giorni, curato perfettamente sette nevralgie ischiatiche, e tre nevralgie bracchiali. Il medesimo rimedio ha pure alleviato sensibilmente due nevralgie del nervo ischiatico, e blandito il dolore di due altre alla stessa parte. Tre sciatiche sono state risanate coll' olio in frizione, e tre altre resistettero al rimedio, probabilmente perchè dalla durata del male, il nervo ne era stato meccanicamente alterato. Egli è noto che *Galeno* usava contro la sciatica un cerotto di trementina e solfo, e che *Sculteto* aggiungeva con vantaggio la stessa sostanza all' eufrobio e alla cera. *Michele Duringio* ne faceva la base principale di uno de' suoi rimedi esterni, e *Boneto* lasciò scritto d' aver curato una sciatica coll' olio di trementina. Tra i moderni, e contra la stessa malattia, questo rimedio si trova preconizzato da *Cheyne* ed *Home* in Inghilterra, da *Holst*, *Lentin* e *Thilenius* in Allemagna, e da *Recamier* in Francia. (*Nouveau Journal de médecine. Avril*, 1818.)

Rapport sur les vaccinations *ec.* — *Relazione sulle vaccinazioni praticate in Francia nel* 1816, *fatta a nome del Comitato centrale di vaccina*, *dal signor* HUSSON, *cavaliere della Legion d' onore*, *medico dell'*Hôtel-Dieu *e segretario del Comitato*. — Parigi 1818.

Ommessa la parte amministrativa e i discorsi letti nella seduta generale della Società del 13 marzo 1818, l'uno dal consigliere di stato *Chabrol de Crouzol*, e l' altro dal professore *Chaussier*, nel quale viene particolarmente ricordato che la forza preservativa del vaccino, non consiste unicamente nello sviluppo delle pustule, ma bensì essenzialmente in quel lavoro secondario, in quell'interno movimento generale che dà all' organismo un nuovo modo d' azione e di resistenza all' impressione del contagio vajuoloso umano; dai fatti prodotti nella Relazione emerge il seguente risultamento comparativo tra il 1815 e il 1816.

1815, dipartimenti 76.		1816, dipartimenti 71
Nati . . .	65,444	604,935
Vaccinati .	263,389	431,648
Vajuolosi .	37,630	24,610
Sfigurati. .	3,625	2,482
Morti . .	4,626	2,463.

Dalle osservazioni raccolte dal signor *Husson*, risulta che l'andamento dell' eruzione è stato generalmente regolare, tranne alcuni esempi di ritardato

sviluppamento dal settimo al diciottesimo giorno; tardanza che non ha per altro esercitata la menoma influenza sulle fasi abituali dell' eruzione. Alcuni hanno opposto alla vaccinazione una resistenza che ha potuto far credere che sarebbe stato superfluo il ripetere l' innesto. Un bambino è stato vaccinato nove volte infruttuosamente; un altro si è mostrato inaccessibile al vajuolo vaccino egualmente che all' umano; in altri questa immunità non è stata che passaggiera, e si vide la vaccina svilupparsi dopo la terza, la quarta, la quinta, la settima vaccinazione. Molti fatti hanno nuovamente comprovata l' azione salutare della vaccina sopra diverse malattie croniche, quali sono la crosta lattea, gli ingrossamenti glandulari ne' bambini, il mal vertebrale, il reumatismo, le scrofole, gli erpeti, la clorosi ec.

Le contro-prove sono state moltiplicate e variate in modo da non laciar più rifugio ai pregiudizj ed ai soffismi. Una madre che aveva contratto il vajuolo umano, ha allattato impunemente il proprio bambino vaccinato sino al nono giorno, e morì nell' undecimo. Un padre, più previggente pe' suoi quattro figli che per sè stesso, è morto di vajuolo umano in mezzo alla famiglia, la quale non cessò di prodigargli tutte le cure, e visse impunemente in mezzo al contagio a cui egli ha dovuto soccombere. Il non essere comparso epidemico il vajuolo nei distretti e nei paesi, dove tutti gl' individui erano stati vaccinati, è pure una contro-prova che non ammette dubbio veruno, poichè ella è fatta dalla natura istessa sopra gran numero d' uomini e sopra

grandi tratti di paese. Molti esempj attestano egualmente che i progressi di queste epidemie sono stati arrestati dalle molte vaccinazioni praticate successivamente sopra tutti gl' individui che potevano ancora temere il contagio. In queste circostanze si è osservata la coincidenza del vajuolo naturale col vaccino, e il primo acquistare un carattere di singolare benignità.

La conseguenza di tutti questi fatti, è che il vajuolo umano ha dovuto farsi sommamente raro nei luoghi dove si è avuto cura di vaccinare tutti gli individui che potevano temerne le stragi, e che ha dovuto svanire altresì da alcuni. Siffatta scarsezza del vajuolo umano è stata osservata non solo in diversi dipartimenti della Francia, ma ben anco in lontane contrade, come al Capo di Buona Speranza, e all' isola di Ceylan, in un modo sì notevole, che dalla pratica costante e generale della vaccinazione si ha diritto di sperare la totale scomparsa di questo flagello dalla superficie del Continente. Al Capo di Buona Speranza il numero delle vaccinazioni è stato sì ragguardevole, che non si conosce più il vajuolo naturale; risultamento che si attribuisce all' isolamento della colonia. A Ceylan, dove faceva delle stragi spaventevoli, è divenuto sì raro, che i medici conosciuti per curarlo in quell' isola, dove ogni malattia è curata da medici particolari, sono obbligati a rinunciare alla loro professione.

ANNALI UNIVERSALI

FASCICOLO XXIV.

Dicembre 1818.

Sulla nuova dottrina medica italiana testè sviluppata dal sig. prof. Giacomo Tommasini, *Lettere medico-critiche del D. F.* Gio. Batt. Spallanzani *reggiano.* — Reggio. Per G. Davolio e figlio tipografi del Governo, 1818.

L' arte di guarire per l'indole stessa del soggetto a cui si applica, tende ai sistemi ed alle ipotesi.

Cabanis.

Giovare alla misera umanità colla ricerca singolarmente e colla cognizione degli errori che tornar possono funesti alla vita dell' uomo, abbattere con sana critica gli errori di che ridonda la nascente teoria del controstimolo, i cui principj non sono dedotti dai fatti, ma poggiano evidentemente sul falso, e rendere più evidente e luminosa la verità:

ecco le considerazioni che mossero il chiar. sig. dott. *Spallanzani* di Reggio a scrivere le Lettere medico-critiche sulla nuova dottrina italiana poco fa sviluppata dall' ill. sig. prof. *Tommasini*, nella Prolusione alle Lezioni di clinica medica nella Pont. Università di Bologna per l' anno scolastico 1816-17.

Le Lettere del dottore *Spallanzani* non s' aggirano sulla teoria rasoriana ma sui pochi principj « già tempo da quel professore svelati a' suoi uditori, a questi aggiungendo poi quelle tante e sì svariate teoriche, che pur s' appellano del controstimolo, e le quali risuonano e si commendano in varie città di Lombardia, arrestandomi però di proposito sulla nuova dottrina medica italiana. »

Ricercare la verità, e combattere vigorosamente gli errori che aggravar possono i mali, da cui di troppo è afflitta la misera umanità, egli è certo savio e commendabilissimo divisamento, che non potrà non essere gradito dai filantropi; e farebbe meritare al dott. *Spallanzani* la stima e la riconoscenza de' medici solleciti de' progressi della ragione; se non potessero insorgere dubbiezze che non solo da amore per la verità, ma anche da altre cagioni non laudabili, sia stato mosso quel medico reggiano a minuzzare la dottrina medica Italiana, siccome potrebbe ragionevolmente indurci in tale credenza il non aver egli esposti sempre fedelmente i fatti, ai quali la nuova teoria s'appoggia. Non oseremmo però affermare che in cotal guisa abbiano ad accelerarsi i progressi dell' arte di guarire. « Il nostro spirito, scrive a proposito un illustre medico filosofo, deve trovarsi sgombro da ogni pregiudizio e da qualunque altra inutile passione

se vuole disporsi bene a vedere la verità: e questa interessata ricerca della verità è la sorgente principale di tutte le false opinioni degli uomini, e di tutti quegli errori che tanto disonorano lo spirito umano. »

Cinque sono le Lettere medico-critiche del signor dottore *Spallanzani* di cui prendiamo a dare succinto ragguaglio. Colla prima avverte, che non tarderà gran fatto ad uscire alla luce una sua operetta sui sistemi di medicina antichi e moderni, la quale sarà divisa in tre parti. Dichiara la prima, destinata all' esame dei diversi sistemi, che dai tempi d'*Ippocrate* signoreggiarono nelle scuole mediche fino a' nostri giorni, i principj de' quali per non essere dedotti dalle osservazioni ebbero risultamenti più funesti che utili ai veri progressi della medicina. Nella seconda parte parla del sistema di *Brown*, per volgere dappoi la sua attenzione al sistema del controstimolo, il quale quantunque non sia stato esposto in tutta luce dall' illustre suo inventore, fu bruttamente sfigurato da alcuni medici « che alzandosi sui vanni degli altri si lusingano procurare a sè stessi celebrità alle spese degli altrui pensamenti. » E qui dopo d' avere dichiarato di voler chiamare a disamina tutte le recentissime filiazioni del sistema del controstimolo, promette entrare in tutte le più minute particolarità di questa dottrina, alla quale è inclinato a contraddire, tuttochè uscita ancor non sia dalle mani del suo autore.

Pretendere di seriamente combattere e distruggere un sistema non pienamente conosciuto, pare inop-

portuna ed assai strana impresa. Potrà esser lecito disapprovare la parola controstimolo, ove si creda vuota di senso, o non bene definita dal suo inventore, o tale da offrire un' idea contraria ai fatti; ma parrà certamente stravaganza il contraddire una teoria non ancora fatta di pubblico diritto. Non crediamo che il signor dottore *Spallanzani*, così adoperando, abbia inteso di frapporre ostacoli ai progressi della medicina; egli potrebbe essere però da taluno tenuto nemico d' ogni novità, e disposto, come dice *Zimmermann*, a ridersi d' ogni novella verità, appunto perchè è nuova (1). »

Nella terza parte s' ingegna di diradare le tenebre ond' è tuttavia involta l' istoria de' morbi contagiosi acuti, e riputiamo che utilmente stabilirà a tale proposito alcuni principj generali di molta importanza; perocchè avvedutamente egli accorda coi più de' medici moderni un' indole contagiosa al tifo petecchiale, che non mai spontaneamente, ma mediante previo contatto si sviluppa e diffonde; avvisa non procedere dall' aria contaminata delle carceri, degli spedali e delle navi; ed insegna doversi le malattie, da un miasma contagioso procedenti, accuratamente distinguere da quelle derivanti da errori dietetici, da cagioni individuali, o dallo stato dell' atmosfera, onde suggerire ai magistrati, giusta la diversità de' casi, e le misure più acconce ad impedirne la comunicazione, e le più atte a frenare le malattie che ne provengono.

---

(1) *Dell' esperienza nella medicina tom.* I. *p.* 15.

Non conviene però nell'accordare che il miasma contagioso, produttore del tifo, possa indurre una malattia di natura stenica o flogistica, quantunque talvolta si manifestino delle infiammazioni in qualche sistema o' viscere, e pare inclini ad attribuire, coll' illustre *Rubini*, ai miasmi un' azione irritativa. Non ci opporremo al nostro autore, dacchè, conforme alle belle riflessioni del dottor *Penolazzi*, non v'ha differenza tra le potenze irritanti e le deprimenti ed eccitanti, nè giova muovere questione di parole, ma soltanto sommamente importa che sia conosciuto il modo d' azione del contagio petecchiale, e cosiffatta indagine impegnerà pure la nostra attenzione. Termina la prima Lettera il nostro autore col raccomandare caldamente la pratica dell' innesto vaccino, e la misera umanità gli avrà non poca obbligazione e gratitudine.

Lettera seconda.

Entra di proposito il signor dottore *Spallanzani* all' esame della Prolusione inaugurale recitata dal professore *Tommasini*, e nota primamente « che molte cose restano a desiderarsi in quella scrittura, e quanto allo stile, e quanto alla chiara intelligenza; che non sono evitate le ambiguità e le frasi di equivoca significazione: non gli pare che questa teoria meriti il nome di dottrina, nella significazione del sistema universale: nega alla dottrina stessa il titolo di nuova, perchè non è ricca di nuove nozioni, ma è nuova perchè tenerina e nascente. Rispetto alle massime generali, cui s'ap-

poggia questa dottrina, la dice antichissima, imperocchè si limita ad eccitare i tardi moti della natura languente, nelle malattie in cui è debole la forza vitale, frenarli quando di soverchio lussureggiano, nelle malattie di vigore; ella non è in realtà che la teorica di *Brown* presentata a rovescio: tuttochè inventata in Italia non è italiana, per non essersi meritata l'approvazione dei medici della bella nostra penisola. »

Premesse queste generali osservazioni, che non consideriamo di molto peso, l'autore se la prende seriamente coll'illustre Clinico di Bologna, il quale nella citata Prolusione (pag. 2) scrive « che gli par giusto che i più provetti tra gli alunni studiosi, prima di partire dall' Università di Bologna, cónoscano intrinsecamente lo spirito della nuova dottrina, e sentano l'importanza e la ragion pratica di quelle massime, cui o le censure degli indotti, o la forza dell' opinione, o le contrarie abitudini, rendono spesso sospette agli occhi della moltitudine. » L'accennare soltanto che una certa intolleranza di spirito, che la forza delle opinioni, e le contratte abitudini possono essere validi ostacoli all' introducimento e alla propagazione di utili ritrovamenti, e nel nostro caso s'oppongono alla nuova dottrina, non vale certo lo stesso che dire essere men dotti tutti que' medici che alla nuova dottrina non sottoscrivono. Saranno dottissimi i medici contrarj alla dottrina medica italiana, ma dalla forza delle opinioni strascinati e dalle contratte abitudini ec. potranno screditarla, e anco irragionevolmente combatterla. Che poi le cagioni dal professore

Tommasini ricordate fatalmente s' oppongono non rade volte all' introducimento d' importanti e utili ritrovamenti, lo provano soprattutto i gravi ostacoli, da medici illuminati e dottissimi, frapposti alla propagazione dell' innesto vaccino, operazione che il nostro autore eloquentemente e giustamente commenda, ma che forse in segreto ancor si combatte e si scredita; nè si vorrà supporre che l'ignoranza, la malizia, o il vile interesse abbiano mosso parecchi medici a dichiarare inutile o dannosa la pratica della vaccina. Conchiuderemo pertanto, che non dovrà parere strano che taluni fra i medici per particolari motivi mirino a screditare, e dannosa dichiarino la nuova teoria, tuttochè i principj di quella si pretendano sanzionati da una pratica fortunata. La nota terza alla Prolusione, tante volte citata, fa fede che per moltitudine non s' intende già il volgo, la quisquiglia medica, di che per altro non vorrà farsi patrocinatore il dottore *Spallanzani*, ma sibbene il pubblico, pel quale egli stesso ha scritto le sue Lettere medico-critiche, gli uomini in generale, che hanno non lieve interesse nel conoscere che le dottrine e la pratica di quei medici, cui la loro vita commettono, non si scostano in fondo da quelle de' più accreditati pratici dell' antichità.

Accennate appena le principali massime della nuova dottrina, si mostra bramoso il dottore *Spallanzani*, di conoscere cosa sia questa flogosi, di cui tanto si parla dai riformatori. Ove piaccia al nostro autore di meditare l' insigne opera del prof. *Tommasini* sulla febbre gialla di Livorno, pag. 148,

si potrà di leggieri concepire un' idea adequata della natura delle flogosi, e de' caratteri che gli furono assegnati. Si convincerà eziandio che la flogosi non si può sempre riferire all' universale, consultando le note 99 e 102, che rendono sommamente interessante l' opera ricordata. La flogosi, a giudizio del professore *Tommasini*, a certi lievissimi gradi le grandi opere *forse* ordisce della generazione, della riproduzione e dello sviluppo; a gradi più elevati e morbosi tutto altera e distrugge. Questa idea, che si dice immane, spaventa il critico Reggiano, e comechè gli manchino le armi per combatterla, erronea tuttavia la dichiara, e di prova mancante. Non è per altro meraviglia che oscurissime essendo le nozioni risguardanti il processo della generazione e della riparazione o nutrizione; abbia il clinico di Bologna conghietturato poter essere questi lavori della flogosi, massime che in fisiologia si apprende, che, durante la digestione, la vitalità del canale alimentare vivamente si esalta, e che un processo flogistico si manifesta nell' utero dopo un accoppiamento fecondo. Che la stessa flogosi a gradi elevati e morbosi scomponga, condensi, e le orme guasti dell' organizzazione e della vita, lo comprovano le organiche alterazioni che i riformatori ne' cadaveri premurosamente ricercano, e frequentemente discoprono, e che la patologia quali effetti immediati considera dell' infiammazione, e sotto il nome di terminazioni, o esiti delle flogosi conosce.

I buoni padri della medicina potranno insegnare che la macchina animale componesi di parti solide,

di fluide, e gli anatomici dimostreranno che gli antichi non si sono ingannati; ma non si porterà la venerazione per gli antichi al punto da anatemizzare i moderni patologi solidistici, perchè non disposti ad accordare che le malattie possono nascere dalle alterazioni delle une e delle altre, e perchè, coll' appoggio dell' esperienza e della ragione, credono di dimostrare (1) che le pretese corruzioni degli umori dipendono dalle affezioni dei solidi. Si dovrà anzi temere giustamente dal dott. *Spallanzani*, che i solidisti possano ridere a spese sue, per voler egli richiamare a nuova vita le idee viete e rancide, relative alla corruzione umorale. È poi contrario al vero che ammettendosi anche essere la flogosi la cagione della più parte de' mali, si nieghi dai riformatori l'esistenza delle malattie da debolezza procedenti. La nuova dottrina medica non insegna a fare scialacquo del primo elemento della vita, il sangue, tuttochè del metodo refrigerante generalmente si lodi, nè esclude i giorni critici, comechè ad esempio dei cel. *Pasta*, *Borsieri* e *Frank* soverchiamente non li valuti. Gli innovatori infine accordano molta importanza alla scienza della predisposizione ad oggetto di prevenire i mali, le cagioni conoscerne, e le potenze atte a generarli: e nel tempo istesso che apprezzano le sostanze dotate di molta efficacia medicamentosa, condannano altresì l' introduzione nella pratica medica de' rimedi d' un

(1) *V.* Sprengel, *Storia prammatica della medicina. Vol.* 9. *p.* 329.

uso pericoloso, allorchè, i più comuni adoperando, si possono ottenere i medesimi effetti salutari (1). I danni poi, ripeteremo col professore *Tommasini*, che dagli abusi provengono, non si vogliono alla dottrina attribuire, ed i rimproveri contro l'eccesso del metodo controstimolante, non possono ferire i principj ai quali la dottrina s' appoggia. »

L' esame della teoria della diatesi (pag. 72) occupa alcune pagine dell' opera del nostro autore, il quale trova che i riformatori non sono d'accordo nell' attribuire un valore alla parola diatesi; che considerata nel senso degli innovatori non sono le diatesi che parole (pag. 79) le quali suppongono delle cose non sussistenti, e rampogna il professore *Tommasini*, che volle stabilire una nuova dottrina non levando di mezzo tutte le perplessità che renderla potevano imperfetta e difettosa, e senza gli appoggi necessarj a fiancheggiarla; nè vale al clinico di Bologna il dichiarare che considera la sua opera sulle diatesi come già pubblicata, perchè i pezzi principali della medesima, esposti in diverse lezioni cliniche, sono già nelle mani di non pochi tra suoi alunni, che avendoli raccolti (nota 42) con molta diligenza e prontezza, gli hanno poi comunicati ai loro colleghi; nè infine può discolparsi annunziando che questo lavoro sulle diatesi, condotto già al suo termine, non fu prima d' ora pubblicato per dare all' opera molto maggiore estensione, e per introdurvi qualche non inutile cambiamento.

---

(1) *V. Annali di scienze e lettere. Vol.* 7. *p.* 247.

Dichiarò il dottore *Spallanzani* (V. lettera I, pag. 27) che la parola controstimolo o è vuota di senso, o non offre che un' idea falsa, contraria ai fatti, e non bene definita dal suo inventore; ripete ora che il controstimolo è un ente immaginario, non provato coi fatti. Ci faremo intanto a dimandare, se egli sia ben certo che il prof. *Rasori* abbia definito la parola controstimolo a quel modo come egli la definisce in questa lettera (pag. 82), e se abbia dimenticato «essere cosa nè onesta, nè civile quella di voler precedere, indovinando, gli altrui pensamenti, ed essere le opinioni proprietà inviolabili, delle quali non è lecito giudicare, se non quando sono pubblicamente manifestate colle stampe. Farà meraviglia dopo simile dichiarazione, ch' egli abbia non pure potuto trascorrere in così fatta indecenza (1), ma messo poi in dubbio che alcune sostanze applicate al sistema animale vivente distrugger possano la forza vitale, renderne inetti i movimenti, quando non ai moderni solamente, ma agli antichi stessi, come opportunamente osserva il chiarissimo signor prof. *Carradori* (2), era noto che molti medicamenti applicati alla fibra, ne deprimono l' eccitamento, e ne frenano ed annullano i movimenti vitali.

Sia che ai rimedi accordi un' azione stimolante, o un metodo d' azione opposto, la terapeutica de' riformatori non ha mai insegnato doversi loro ne-

(1) *V. Annali di scienze e lettere. Vol.* 1.
(2) *Giornale di* Brugnatelli. *Vol.* 8. *p.* 360.

gare un' azione che si direbbe specifica su alcune parti; che anzi ammette che alcuni fra essi possono spiegare un' azione marcata, per esempio, sul cervello a preferenza di altre parti, e per tale motivo distingue i rimedi in universali e topici, e suggerisce il muschio in molti mali spasmodici; raccomanda l'acqua di lauro ceraso e la belladonna nella frenitide, la digitale in alcuni disordini del sistema sanguifero, gli amari in certi vizj dello stomaco ec., e accordando, a modo d' esempio, a molte sostanze la facoltà d' agire sul tubo intestinale, e di provocarne le scariche alvine, non li raccomanda indistintamente, ma quando i miti, quando i catartici e quando i drastici suggerisce ed insiste perchè si proporzionino le dosi alla costituzione de' soggetti, all' età ec. Molti fra i riformatori accordano un' azione deprimente alla canfora, perchè, più che ne' risultamenti de' tentativi intrapresi dal dottore *Spallanzani*, nella pratica confidano di moltissimi illustri medici, e dell' antichità e de' giorni nostri (1).

L' illustre clinico di Bologna ben lungi dall' accusare d' errore coloro che fanno attenzione alle forme delle malattie, e dallo studio delle cagioni cercano argomentare il fondo della medesima, dichiarò non potersi sempre con *Brown* dalla natura debilitante delle morbose cagioni inferire con sicurezza la diatesi ipostenica, e con numerosi fatti stabilisce incontrastabilmente che, a cagioni mor-

---

(1) *V. Giornale della Società med. chir. di Parma. Vol.* 15.

bose decisamente debilitanti, succedono non di rado malattie curabili col metodo antiflogistico. Le angine, i reumatismi, le pleuritidi, le encefalitidi, le metritidi, la scelotirbe, l' epilessia, succedono all' azione del freddo, dell' umido, dello spavento, si curano colle sanguigne e coi deprimenti, e si esacerbano dagli incitanti. È dunque un errore browniano quello di derivare la natura delle diatesi o dal fondo delle malattie, o dall' indole delle cause precedenti; è un errore pernicioso che cagiona e cagionerà gravissimi disordini in pratica, ove i medici non s' avvisino essere fallaci le indicazioni desunte da queste sole considerazioni. Chi mai avrebbe creduto, che il dottore *Spallanzani* dovesse sdegnarsi col professore *Tommasini* appunto perchè questi dimostra che le regole di cui si servirono gli antichi, per iscuoprire il fondo delle malattie, erano molte volte erronee? Eppure la cosa è così; e *Tommasini* che prova indubbiamente essersi ingannati e *Brown*, e tutti i medici greci, arabi, latini, antichi e moderni, accordando un valore eccessivo alle cagioni morbose, *Tommasini* vien consigliato a studiare la logica!!!

Se gli effetti non sempre alle cagioni corrispondono, e sono spesse volte mezzi fallaci e imperfetti per giudicare dell' indole delle malattie, potrà essere lecito ai riformatori di far uso di altri criteri, atti a dirigere il medico nella più difficile delle arti; l' esame dei sintomi, il loro confronto con le cagioni precedute, con l' antecedente stato dell' infermo, gioveranno talvolta all' uopo, e in altri casi la diatesi sarà con precisione misurata dalla

capacità del sistema vivente a sopportare forti dosi di controstimolo, dacchè è un fatto, rare volte soggetto ad eccezioni, che la fibra in istato di diatesi iperstenica resiste all' azione de' più forti controstimolanti, de' quali prontamente prova l' azione nel periodo di scemamento della malattia, o quando si trovi la fibra in uno stato d' abbattimento. Taluno per uno stato particolare, che i patologi chiamano idiosincrasia, vomiterà sotto l' uso d' un granello di tartaro stibiato, ma la più parte degli infermi di malattie ipersteniche ne tollereranno dosi straordinarie impunemente e anco utilmente, conforme la pratica di *Odier* e di *Rasori* (1). Questo metodo curativo risparmia un maggior numero di salassi, e ne' casi men gravi si risparmiano del tutto (2); per la qual cosa chiaro si comprende, che i controstimoli non si danno dopo i quindici o venti salassi, ma a malattia recente. S' incomincia da dosi lievi per non superare la capacità a tollerare il controstimolo, dacchè è proporzionatamente minore questa capacità al primo svolgersi della malattia, cresce col progredire della malattia stessa verso il suo colmo, e va scemando dopo quest' epoca, come lo indica l'intolleranza del rimedio. Non si crea adunque necessariamente l' infiammazione coll' uso de' controstimoli, ma si conduce l' ammalato a stabile, e perfetta guarigione (3).

(1) *V. Annali di scienze e lettere, vol. 7, pag. 77.*

(2) *V. Rapporto de' risultati ottenuti nella clinica medica dell' Università di Padova*, 1809-10.

(3) *V. Annali di scienze e lettere, vol. 7, pag.* 136 *e seg.*

Se la tolleranza de' rimedi non sarà l' unico termometro sicuro per conoscere la natura o la gravezza dello stato morboso universale, potrà però contribuirvi grandemente, in concorso di altri fenomeni. È poi assolutamente falso che i riformatori nella cura de' morbi non abbiano riguardo all' età, al sesso, al temperamento, all' idiosincrasia ec. Noi avremmo poi desiderato che l' autore avesse esposto i critéri che lo hanno persuaso essere paralizzato lo stomaco degli infermi che perirono per gravi malattie, e che furono fortemente controstimolati.

L' azione meccanica del tartaro emetico introdotto pei linfatici della cute fa comparire delle pustule, dei biterzoli al luogo delle fregagioni; ma gli innovatori non praticano le frizioni all' interna parte del ventricolo, nè amministrano il vetro d' antimonio, ma sibbene il tartrato di potassa e d' antimonio sciolto nell' acqua, e lo prescrivono con fiducia perchè lo conoscono dotato non solamente della facoltà di evacuare, ma eziandio di deprimere l' eccedente forza vitale.

Il dottore *Spallanzani* non può accordarsi al clinico di Bologna, che dalle infiammazioni possano nascere le febbri, e solo perchè siffatte massime rovesciano tutto quello che si sapeva, e tutto quello ch' era stato stabilito dai più dotti patologi assistiti dall' esperienza e dall' osservazione. Dimanderemo intanto al nostro autore cosa sappiano i moderni relativamente alla causa prossima delle febbri, a malgrado degli sforzi di *Stahl*, di *Offmann*, *Cullen*, *Darwin*, *Borsieri*, *Grant*, *Sprengel*, *Giannini*, *Hildenbrand*; nulla e poi nulla: ce lo con-

ferma lo stesso dottore *Spallanzani* « la causa prossima della febbre è ancor misteriosa (pag. 103). » Se è adunque misteriosa, se tutti gli sforzi di quei celebri medici tornarono inutili, non si meriterà biasimo il prof. *Tommasini*, se ha tentato d' indovinare questo mistero. Che la strada, indicata dall' autore della nota prolusione, sia o no atta a metterci in carriera, toccherà ad altri il giudicarne; non sarà per ora inopportuno il ricordare che la spina fitta nel dito, non solo determina alla parte offesa una maggior quantità di sangue in modo da portarvi tumefazione, rossore, dolore, e gli altri sintomi proprj dell' infiammazione, ma un tumulto risveglia in tutto il sistema e la febbre: nello stesso modo il contagio petecchiale, dirigendo la sua azione al cervello, risveglia una flogosi in questo viscere, seguìta da febbre nervosa, e gli sforzi del parto infiammano l' utero e la febbre compare. Il prof. *Tommasini* non ha già preteso di trattare delle febbri in generale, ma di considerare specialmente la febbre compagna delle flemmasie.

Non si ammettono dal prof. *Tommasini* le infiammazioni asteniche ossia inattive, ma quest'opinione, scrive il dottore *Spallanzani* (pag. 112), è smentita al letto dell' ammalato, nel qual caso certamente la sua autorità non potrà la ragion soverchiare; e per provare che esistono delle flogosi, le quali comandano un metodo corroborante, invoca l' autorità di *Stoll*, di *Quarin*, di *Grant*, di *Sprengel*, di *Scarpa* e di *Frank*, piuttosto che combattere le ragioni che, a nostro giudizio, convincono essere la flogosi un processo « che non può con-

cepirsi se non come un eccesso, comechè relativo, parziale ed anche momentaneo di stimolo (1). »
E qui giova osservare che non pochi fra i medici, che ammettono le infiammazioni asteniche, trattando del metodo curativo, dichiarano indispensabili le coppette scarificate, utile l'applicazione delle mignatte tra per mitigare la violenza del dolore alla parte infiammata, e tra per togliere la congestione e la distensione, minaccianti disorganizzazione. E niuno vorrà certamente accordare di buona fede che le sottrazioni sanguigne, anche locali, debbano riuscire proficue ne' casi d'astenia universale. I cadaveri, prosegue il dottore *Spallanzani*, di quelli che perirono d'infiammazioni asteniche cangrenose o di veleno, massime per arsenico, offrono de' fenomeni patologici che annunciano un vero indebolimento, cioè flossezza, mancanza di coesione ne' solidi, guasti ne' fluidi. A malgrado però che l'azione dell'arsenico a tanta debolezza conduca, il celebre *Orfila*, e gli altri scrittori di materia medica suggeriscono, nelle infiammazioni da questo metallo suscitate, il salasso, le mignatte, le fomenta i cristei emollienti, que' presidj insomma ai quali è raccomandata la cura delle infiammazioni attive.

I pratici osservatori opinano a' giorni nostri non seguire la trasmutazione della diatesi così frequentemente, come in generale si suol far credere, e

(1) *V. Opuscoli scientifici di Bologna*, *N.°* IX, *pag.* 225.

come si può dedurre dalla condotta de' medici nel medicare; e l' illustre *Ambri* (1) dichiara non avvenire il fenomeno della trasmutazione che col concorso di determinate circostanse. Se il prof. *Tommasini* però mosso da gravi considerazioni stabilì e sostenne trasmutarsi la diatesi ne' casi solamente di eccesso di stimolo non flogistico, ed essere l' infiammazione il prodotto di aumento di stimoli, e stenica conservarsi sinchè è infiammazione, non pretese già di autorizzare i medici a dissanguare e controstimolare senza misura gli infermi, siccome tenderebbero a persuadere i motteggi del dottore *Spallanzani*, ma di opportunamente dirigere la pratica dei medici in circostanze imbarazzanti e difficili. Se è vero, come è fuori d' ogni dubbio, che la fibra nelle persone indebolite diventi più sensibile, non farà meraviglia che gli stimoli ordinarj produr possano su di essa maggiori effetti, e che i mal nutriti, i meschini di forze, gli atterriti, i derelitti possano patire morbo flogistico, da curarsi talvolta coi salassi, e talvolta coi deprimenti proporzionatamente ai gradi della flogosi insorta.

Il dott. *Spallanzani* si mostra persuaso che negli ubbriachi si verifichi quella specie di debolezza, che *Brown* fece consistere nell' eccitamento eccessivamente aumentato, e nell' eccitabilità diminuita, debolezza che egli diceva prodotta dall' abuso degli stimoli, e rimprovera ai medici i quali non vo-

---

(1) *Giornale med. chir. di Parma*, *vol.* XIII, *N.°* 3.

gliono chiamare debolezza quello stato d' oppressione, d' abbattimento muscolare che segue l' abuso del vino, dei liquori fermentati ec., e che noi con più di ragione ameremmo chiamare false apparenze di debolezza, perchè non cedono già al trattamento fatto colle sostanze incitanti, ma bensì coll' uso degli antiflogistici. Non avuto riguardo a quello stato o legge di abitudine della fibra di sostenere l' azione costante di certi stimoli dello stesso genere, che in alcuni individui si osserva, e che il patologo contempla, non è certamente coi liquori spiritosi che si vince l' ubbriachezza, ma colle bevande acquose, e queste la debolezza alleviano e l' oppressione, vincendo lo stato flogistico indotto nei visceri inservienti alla digestione. Che se col vino e coi liquori si tratta la flogosi, producονsi tutte quelle degenerazioni, que' terribili guasti da *Van-swieten*, da *Zimmermann*, da *Thierry*, da *Darwin*, da *Haller* e da *Hufeland* accennati, e che sanamente furono considerati quali evidenti effetti di malattia preceduta d' indole infiammatoria.

Passa in seguito l' autore ad enumerare i prodigj dalle forze medicatrici della natura operati. Appartenendo il dott. *Spallanzani* alla classe dei medici che professano la medicina aspettatrice, doveva necessariamente riporre ogni fidanza nella forza medicatrice della natura. Al che ripeteremo con *Brown* « se sovente volte non è agevol cosa e non è nè meno prudente l' intraprendere a spiegare fatti stabiliti sulla base delle più sicure prove, non sarà egli poi una follia il pretendere di spiegare la maniera d' operazione di un ente che non esiste? »

Affermando il prof. *Tommasini* che i principj della nuova dottrina sono stati trovati da molti medici consentanei all' osservazione, e in pratica utilissimi, offre l' elenco de' medici italiani per dottrina e per riputazione rispettabili, divenuti i difensori ed i propagatori più zelanti della dottrina stessa. A noi non pare che l' autorità di alcuni nomi sia necessaria per avvalorare principj dall' osservazione dedotti, nè siamo d' avviso che la celebrità dei nomi possa accreditare dottrine alla ragione ed all' esperienza repugnanti; solo non approviamo che il dott. *Spallanzani*, in modo poetico e burlevole, comparir faccia sul palco scenico gli estinti, onde riconoscere se, viventi, fossero avversi alla riforma, oppure i principj della nuova dottrina sostenessero e propagassero. Troviamo poi sconvenevole e inurbano, che, il nostro autore, giunga perfino a muover dubbj non lievi intorno all' ingenuo carattere, ed ai leali principj del prof. *Tommasini*. Annoverando questi fra i seguaci della riforma il prof. *Raggi* di Pavia, alla pag. 126, nota 46, così si esprime. « In quanto alla nuova dottrina o alle più importanti almeno tra le massime che la compongono, quanto egli (il prof. *Raggi*) vi fosse attaccato, lo provano i suoi scritti e il suo metodo di cura, del quale ebbi il piacere d' essere testimonio io stesso nell'anno che precedette pur troppo quello della sua perdita. » Il che gli vien contrastato dal nostro autore, il quale dichiara essere sempre stato

avverso, il defunto prof. *Raggi*, alla riforma, in ciò appellandosi all' attestazione degli imparziali discepoli, che la sua clinica seguirono. È per tale appellazione che ci sentiamo mossi a dichiarare che il prof. *Raggi*, riguardando i sistemi figli d' una fervida immaginazione come nocivi ai progressi dell' arte di guarire, era d' altronde convinto che dalle teorie, le quali posano sull' osservazione e sull' esperienza, acceleravansi i progressi della medicina. Seguace della dottrina di *Brown*, ne conosceva gli errori, sapeva accortamente evitarli, e sollecito com' era dell' avanzamento della medicina, non adottava alla cieca gli altrui pensamenti, ma non rigettava sdegnosamente il buono perchè nuovo, o solo perchè discostavasi dai principj adottati da lui. Istruiti da questo celebre pratico ci siamo convinti dell' efficacia di alcuni rimedi attivi che frequentemente usava, e con prudenza non meticulosa ne' gravi casi morbosi. Esibiva quindi a dosi generose la digitale, la belladonna, la noce vomica, l' ipecacuana, gli estratti d' aconito, di cicuta, i termossidi metallici ec. e ne fanno fede le sue lezioni avidamente raccolte dai numerosi discepoli suoi, e le storie delle malattie trattate nella clinica di Pavia; e certamente le guarigioni da esso operate non furono precarie, se tanto credito e tanta fama gli procacciarono meritamente. Mostrava finalmente il prof. *Raggi* ai pratici la necessità di far uso con circospezione di que' rimedi de' quali non si conosceva il vero modo d' agire, ed era dispostissimo a ricredersi sul conto di molte tra quelle

sostanze reputate stimolanti, e alle quali le moderne dottrine assegnavano un'azione opposta.

Persuaso il dottore *Spallanzani* d'aver fatto toccar con la mano che il ruolo de' militanti in favore della riforma è sbagliato, e che la più parte dei medici italiani, e i più severi e sperimentati (1), pugnano per abbattere i principj della medesima, entra poi a ragionare dei fatti con che il clinico di Bologna vuol rafforzare e rendere sempre più stabile la prediletta sua nuova dottrina, e domanda con quali prove, con quali dimostrazioni pratiche, con quali sperimenti sugli animali e sull'uomo, i riformatori abbiano accordato un' azione controstimolante al tartaro stibiato, all' ipecacuana, al nitro, alla digitale, alla scilla, a molti ossici, alla cicuta, all' acqua stillata di lauro ceraso, all' iosciamo, alla noce vomica, al solano furioso, alla fava di sant'Ignazio, a molti amari, ed a moltissime preparazioni metalliche? Dovrà poi indurre a stupore una tale domanda, conoscendo che il nostro autore cita la nota 41 della lodata Prolusione del professore *Tommasini*, ove in tal modo questi si esprime: « La virtù controstimolante di alcuni agenti è interamente dedotta da fatti e da sperienze di confronto. » Le prove dimostrative (V. pag. 115) dell' azione controstimolante di alcuni rimedj (e

---

(1) *Fra i cospicui, severi e sperimentati pratici contrari alla riforma, il dottore* Spallanzani *ricorda i dotti medici* G. Federico, Thiene, Lavagna, Bufalini, Ozanam *e* Amoretti.

son quelli ricordati dal medico reggiano) si desumano dalle guarigioni delle malattie gravi flogistiche col loro uso ottenute negli spedali di Milano, di Pavia, di Padova, di Bologna ec. da pratici espertissimi, della sincerità de' quali posso io rispondere con la maggior sicurezza. « Sia pure nell' animo del dottore *Spallanzani* quella sentenza che più gli piace sul modo d' agire della più parte di questi rimedj: intanto però, ci è forza dirlo, essere d' uopo aver le traveggole per non vedere che i pratici di presso che tutte le nazioni usano con esito felice i predetti poderosi rimedj, e anzichè aumentare l' eccedente eccitamento morboso, eglino l' abbattono vigorosamente; e come osserva il chiar. sig. cons. prof. *Brera* « si rintuzza mercè l' amministrazione de' controstimoli con sorprendente velocità l' azione del cuore, e si diminuiscono i suoi movimenti: uguali vicende subisce l' arteriosità e si desta nell' organo infiammato quella salutare reazione, che il chiariss. clinico di Bologna, mio egregio collega, il sig. prof. *Testa*, espose e dilucidò con tutta la filosofia dell' arte in uno scritto assai distinto. Tali rimedj rendono meno urgente il bisogno di ripetere i salassi, e nessun pneumonico trattato nell' istituto clinico coll' acqua coobata di lauro ceraso o coll' acido prussico, ebbe bisogno di essere salassato più di tre volte (1). » Intanto solo

(1) *V. Rapporti de' risultati ottenuti nella clinica medica della R. Univ. di Padova nel corso dell' anno scol.* 1809-10.

ci siamo giovati dell' autorità di questo rispettabile clinico, quanto ch' essa non può essere sospetta, e dacchè non s' ignora che il sig. cons. prof. *Brera*, promottore indefesso e zelantissimo dei progressi dell' arte di guarire, non veste altra divisa che quella dei medici osservatori. E che dirà il signor dottore *Spallanzani* vedendo lodato l' acido prussico, idrocianico, diluito coll' acqua nel trattamento dei mali di petto, delle tossi convulsive e della tisi con sensibilità viziosamente aumentata, appunto perchè fornito della proprietà di sminuirla (1)?

È certo che questi non sono fatti da rivocarsi in dubbio, e di questi fatti non ne offrono non solo la clinica di Padova e lo spedale della città di Parigi, ma eziandio la pratica fortunata di tutti que' medici, che, desiderosi di essere utili alla scienza che coltivano e all' umanità, sottomettono a maturo esame anche il modo d' agire delle sostanze dichiarate velenose per preconizzarle dappoi nella cura di gravi e ostinate malattie. E di simili fatti moltissimi addurre se ne potrebbero se d' uopo ve ne fosse, e se pure molti pratici la non arrendevolezza imitassero del medico reggiano.

Il tetano reputato generalmente malattia da difettoso eccitamento derivante, si curava col bagno caldo, coll' oppio, col muschio e cogli altri più attivi rimedj incitanti. Ora se la pratica de' moderni offre dei fatti pei quali chiaro si comprende

---

(1) *V. Annales de chimie et de physique*, *t.* 6. 1817.

che il tetano cede altresì ad un trattamento opposto, converrà ammettere che da cagioni eccitanti può essere indotto, e in ciò sono d'accordo, e *Frank*, e *Raggi*, e *Carminati*, e tenere quindi dovremo per gravissimo l'errore che considera sempre asteniche le malattie nervose, e ripugnare ai lumi teoretici, anatomici e patologici. I casi riferiti dal clinico di Bologna non guidano già, come malignamente si crede dal dottore *Spallanzani*, alla conchiusione dell'essere il tetano generalmente stenico, ma sibbene mirano a persuadere « che questa terribile malattia può dipendere anch'essa da diatesi di stimolo (V. nota 15, pag. 82). Lo conferma e la pratica di *Dickson* e di *Morisson*, per tacere di tanti altri citati dal prof. *Tommasini*. Il trismo può aver seco eccitamento eccedente, e l'ammalata Catteni, assistita dal dottor *Fioroni*, sotto la scorta dell'ill. prof. *Raggi*, offrì un esempio di trismo iperstenico, contro cui s'impiegarono le affusioni fredde, l'applicazione delle mignatte, l'olio di ricino e il decotto antiflogistico. L'idrofobia cede alcuna volta al salasso fino alla sincope. Il dottor *Esquirol* scorge evidenti tracce di previa infiammatoria azione nelle meningi e nello spinal midollo degli epilettici, e frequentissimi sono i casi d'epilessia guarita colla sanguigna. Il giovine Sartori fu curato nella clinica Pavese per uno scelotirbe, cagionato da forte spavento, col salasso, coi purganti, coi nauseanti, colla noce vomica, dal medico pratico signor *Arcozzi*. Le paralisi infine guariscono col medesimo trattamento che si adopera nelle malattie infiammatorie, e lo dimostrano i

fatti dal dottore *Hunting-Sherill*, e le storie dal dottor *Fouquier* (1) riferite.

La Facoltà medica di Parigi non solamente condannava al bando le medicine, anzi i medici che osavano di prescrivere le preparazioni antimoniali, nè indurrà stupore che dichiarato abbia venefica la gomma-gotta. Può la gomma-gotta, esibita a grandi dosi, produrre sinistri, e nessuno lo niega, ma questo drastico fu raccomandato, e si acquistò grande riputazione nella cura delle idropisie, de' vermi, delle febbri periodiche, delle stitichezze ostinate ec. Si ebbe sempre in gran timore la forza velenosa della noce vomica, della fava di sant'Ignazio, della belladonna, dell'acido idrocianico, delle preparazioni di piombo, e nondimeno a malgrado di ciò l' arte medica se ne giovò utilmente nel trattamento delle malattie spastiche, e in quelle procedenti da morbosa sensibilità. Il dottor *Kapp* non ha guari, ad esempio dell'ill. prof. *Hildenbrand*, giunse a celebrare l'acetato di piombo nella cura della tisichezza, e tanto magnifica questo sale, un tempo sì grandemente temuto, che dichiara non « esservi cosa che più di lui valga a deprimere con maggiore rapidità e più sicurezza l'irritabilità del sistema arterioso (2). » Così il dottor *Eberle* raccomanda questo sale di piombo contro l' epilessia. E se niuno pensò prima di *Rasori* a medicare co' drastici e colla gomma-

(1) *V. Ann. di scienze e lettere, vol* 7, *pag.* 234, Omodei, *Annali di medicina universali, vol.* 2, *pag.* 260.

(2) *Ivi, vol.* 6, *pag.* 260.

gotta le diarree e le dissenterie, sarà questa ragione sufficiente per escludere cosiffatti rimedj nella cura de' flussi ventrali, dopo che non pure le osservazioni del prof. *Rasori*, ma le indagini di non pochi medici distinti confermano il principio « che data una malattia caratterizzata da certi fenomeni, e dato un agente caratterizzato come produttivo di fenomeni eguali, accaderà per lo contrario che questo agente distrugga invece di accrescere questi fenomeni, e tolga la malattia, solo che si adoperi ove la diatesi si trovi in opposizione cogli effetti dell' agente (1)? È un fatto che la gomma-gotta suscita delle dissenterie ne' sani, ma è pure un altro fatto che colla gomma-gotta si curano con esito felice e con istabilezza le diarree e le dissenterie, e senza che insorgano i danni sognati dal nostro autore; il che avviene per l'istesso principio per cui l'agente il più idoneo a produr vomito giunge ad arrestare il vomito morboso. I moderni, dirà il sig. *Spallanzani*, sono temerarj, ed erano pressochè sempre prudenti gli antichi pratici, ma i riformatori dimostreranno con *Magendie* che « les remèdes réellement actifs sont mieux connus quant à leur mode d'agir; il devient plus facile d'en faire varier les effets et de remedier à leurs inconveniens, » e che il calomelano associato alla gomma-gotta previene il suo carattere emetico, e l'alcali n'è il suo antidoto in caso che producesse sini-

---

(1) *V. Annali di scienze e lettere, vol.* 3, *p.* 104, 275.

stri. (1) » Che se ne' flussi intestinali la gomma-gotta prestò utilissimi effetti, non si vorrà, per mio avviso, conchiudere che debbano essere esclusi i rimedj ne' quali ha l' autore riposto ogni fidanza, e che siccome lodaronsi e furono amministrati con fiducia e con vantaggio in ogni tempo, così non devono avere certamente deluso l' espettazione comune.

Negata dal nostro autore (V. Lettera prima, pag. 33 e seg.) l' azione stimolante al contagio petecchiale, e dichiarato audacemente esser poco da valutarsi le osservazioni fatte da' riformatori sui cadaveri, dove fondano le loro opinioni dell' essere il tifo una flogosi petecchiale, o come dice *Tommasini*, una malattia con diatesi di stimolo o flogistica; e invece averci nel tifo sommo languore de' nervi e del sistema circolatorio; procede (Lettera terza, pag. 175) a narrarci che il sig. prof. *Ruffini* di Modena, dal prof. *Tommasini* citato, non ha mai pensato nella cura del tifo a controstimolare nel senso de' riformatori, ma sibbene a controirritare, applicando in alcun caso qualche coppetta, e prescrivendo il tartaro emetico, l' arnica, per avere questa pianta un' azione specifica sull' encefalo, e facendo uso grande de' vescicanti con molto vantaggio (2).

---

(1) *Compendio di materia medica del sig. prof.* Brugnatelli, *art. gomma-gotta.*

(2) *Nota il dottore* Spallanzani *che i vescicanti furono usati con grande vantaggio nella cura del*

Il leggitore potrà di leggieri avvedersi, che il nostro autore malignamente insiste nel far manifesta la differenza, che a suo giudizio, evvi nel metodo di curare i petecchiosi, adoperato dai seguaci della nuova dottrina medica e quello che dai non riformatori si pratica. Pretenderebbe provare, il dottore *Spallanzani*, che coloro che non pensano alla nuova dottrina, controirritano, e pongono in opera il metodo antiflogistico, quando gl' innovatori controstimolano, ossia capricciosamente amministrano i più

---

tifo « non ostante ciò che il prof. Tommasini *dice in contrario nelle sue istruzioni sul metodo di cura da seguirsi nella dianzi regnante malattia. » Ora vediamo cosa scrive il prof.* Tommasini. « *E' da notarsi che i vescicanti quantunque giovino talora ad interrompere qualche incomodo o pericoloso movimento convulsivo, non sono però riguardo al fondo della malattia di quella decisa utilità che l' uso invalso di applicarli a quasi tutti gl' infermi sembrerebbe promettere. » E d' altra parte meritano molta considerazione le degenerazioni alle quali possono facilmente andar soggette parti piagate, massime trattandosi di miserabili infermi, ne' quali non è possibile di ottenere il grado necessario di proprietà. Noi domanderemo frattanto se in questo articolo mostri il clinico di Bologna un' irragionevole contrarietà all' uso de' vescicanti, e se più laude si debba al professore di Modena che ne fa grande uso, o al professore parmigiano che ne limita saviamente l' applicazione.*

possenti veleni, e specialmente dissanguano i loro ammalati. Non sarà però difficile per gl' innovatori il sostenere che il medico reggiano si compiace alcuna volta di calunniare, imperocchè eglino solamente avvisarono essersi sperimentati utili i seguenti mezzi curativi: 1.° l' uso degli emetici in principio di malattia, o di qualche deciso purgante; 2.° delle coppette scarificate, delle sanguisughe o del salasso essendovi minaccia di flogistico ingorgo, o d' infiammazione al cervello, o a qualche altro organo importante: che rade volte evvi bisogno di ripetere il salasso, che si dichiara dannoso nelle febbri nervose da contagio petecchiale con poca diatesi; 3.° dei purganti forti, e de' cristei della stessa natura nelle stitichezze ostinate, e quando v' abbiano indizj di verminazione; 4.° delle larghe bevande acquose, dei blandi risolventi ed aperitivi quando la malattia sia semplice e lieve la flogosi; 5.° dei blandi mezzi corroboranti nel caso d' abbattimento delle azioni vitali, e d' insorgenza di malattia nervosa, indipendente dal contagio (1).

Gl' innovatori adunque non avvelenano i petecchiosi, ma li guariscono meglio di coloro che li trattano diversamente, vale a dire co' rimedj riscaldanti, incitanti (2). Preferirono sì i riformatori che i nemici della riforma il metodo refrigerante,

---

(1) *V. Istruzione del prof.* Tommasini, *e la Storia della febbre petecchiale di Genova.*

(2) *Opuscoli scientifici di Bologna, fasc.* IX, *pag.* 207.

antiflogistico, perchè coronato sempre da risultamenti felici, perchè i risultamenti della più rimota osservazione combinano benissimo con quelli della moderna, e trovansi d' accordo le osservazioni e le deduzioni de' medici più illustri del nuovo mondo con quelle che a noi dell' antico han consigliato un linguaggio, ed un metodo diverso dal browniano (1), e perchè le dissezioni dei cadaveri degl' infermi di tifo non solo offrirono indizj d' apparenza flogistica, ma segni manifesti di vera e non ispurie infiammazioni precedute e mortali (2). Lo conferma solamente l' ill. sig. prof. *Racchetti*, il quale ravvisò nei cadaveri di tifici « frequentissimo il travasamento sieroso ne' ventricoli del cervello, e l' infiammazione all' inferior parte di questo e nella midolla spinale. » Ove siffatte considerazioni non valgano a persuadere il nostro autore che la febbre petecchiale, e le congeneri hanno seco diatesi flogistica, e che il metodo antiflogistico nella più parte de' casi è conveniente e vantaggioso, verremo costretti a dir col poeta:

« Che per aver uom gli occhi nel sol fissi,
» Tanto si vede men, quanto più splende. »

Se realmente poi la dottrina medica italiana predica errori all' umanità funestissimi, raccomanda

---

(1) *Opuscoli scientifici di Bologna*, *fasc.* IX, *p.* 207.

(2) *V. Rapporto dei medici delle province soggette al Governo di Milano, al protomedico prof.* Carminati, *e l' opera del dottor* Jemina.

sostanze velenose, le quali, anzichè abbattere, aggravano le malattie che domar si potrebbero con rimedi blandi e giocondi; troviamo strano, ch'egli zelantissimo come si mostra nel perseguitare l'errore, non esponga tutte quelle considerazioni che utili esser ponno a rovesciare un edifizio cotanto pericoloso, distruggere e disperdere gli elementi da cui si compone, anzichè limitarsi a domandare quali fossero le ragioni che mossero il clinico di Bologna a salassare i moribondi conte *Giberto Arrivabene* di Mantova, e prevosto Sanvitale: alle quali domande risponde il lodato signor *Racchetti* « che il nome di tifo non eccita più l'idea d'una febbre necessariamente astenica, e da medicarsi con profusione di rimedi stimolanti, e che anzi essendosi riscontrato ne' tifici l'infiammazione del cervello, cervelletto, midolla allungata e spinale, non si poteva aver fiducia che nell'uso de' salassi e delle sostanze deprimenti (1), e che è lecito battere una strada opposta a quella indicata da medici accreditati, quando l'osservazione e l'esperienza provano che la strada battuta non è la vera. E dacchè bramoso si mostra il nostro autore d'imparare, lo consiglieremo a consultare non solo *Gottel* e *Brendel*, citati dal prof. *Tommasini*, ma a leggere

---

(1) *Il citato Rapporto de' medici lombardi, dichiara che le emorragie, e le cacciate di sangue generali e locali, salvarono non pochi moribondi attaccati dalla febbre nervosa da contagio petecchiale.*

anca *Frank*, *Sprengel* e *Borsieri*, e si convincerà « che gl' infermi pallidi, deliranti, agitati da sussulti de' tendini, con polsi picciolissimi, con convulsioni della faccia, riso sardonico ec. possono essere attaccati da grave infiammazione del cervello, e che la prostrazione delle forze sarà massima ove gravissima sia l' infiammazione. Il celebre *Borsieri* ove parla dell' encefalitide, *sphacelismos cerebri*, così si esprime: « Morbo autem jam provecto, sen- » sibusque prorsus extinctis, sedatur, languet ex- » totu obtumescit, oculos interdum alta voce exci- » tatus aperit, sed nihil respondet; imo ne annuit » quidem et quandoque vel acriter punctus membra » non retrahit, nec ejulatum emittit, apoplectico » tum haud dissimilis etc. » Eppure a malgrado di tanto languore, di tanta insensibilità « si quid » spei superest id totum a larga narium hæmorrha- » gia expectari licet, nam hæc salutem, notante » Carrerio pollicetur; » e la cura si ottiene « sanguine » larga manu tum e venis quam arteriis, præceptum » est maxime ab incipiente malo detrhaere oportet. » E *Sprengel* infine e *P. Frank* notano negli infermi attaccati da encefalitide i polsi languidi, tremanti, i sussulti dei tendini, le convulsioni alla faccia, il riso sardonico, e nondimeno propongono, e dichiarano necessarie le sanguigne generali e locali, e l' amministrazione dei deprimenti lodati nelle altre infiammazioni (1).

(1) *Il delirio de' tisici, a giudizio del dottore* Spallanzani, *è placido, rassomiglia al delirio dei*

Termineremo l' esame di questa terza lettera coll' augurare all' autore tempo e volontà di sottoporre a disamina con circospezione e senza prevenzione i fatti di che si giovano alcuni fra i medici moderni per istabilire la loro dottrina favorita. In tal modo, e non altrimenti, egli farà crollare le fondamenta di un edifizio, che avvisa minacciante e periglioso.

Lettera quarta.

Questa lettera mira a persuadere che con ottimo consiglio, e senza prevenzione, istituirono le loro sperimentali ricerche *Sobrero*, *Stellati* e *Bergonzi*, dalle quali incontrastabilmente risulta che l' azione dell'acqua coobata di lauro ceraso è elisa, distrutta dal tartaro emetico, e per lo contrario che gli sperimenti del clinico di Bologna « non sono altro fuorchè l' espressione delle particolari fantasie, e di quelle passioni da cui fu ed è agitato; ed aveva preventivamente fissato nell' animo la risposta che voleva dalla natura prima d' averla interrogata. » Quindi ne consegue che opponendosi questi fatti alla nuova dottrina, ella non è più ammissibile. »

Lascieremo che altri giudichi se questa conseguenza sia o no legittimamente dedotta per rallegrarci di cuore cogli innovatori, e assicurarli che

---

sonnamboli, non mai al delirar de' maniaci, dei frenetici, degl' ipocondriaci. Hildenbrand *però* Rasori *e cento altri, l' osservarono in non pochi petecchiosi, ferocissimo.*

per alcun tempo ancora potrà, la nuova dottrina medica, resistere agli urti de' tentativi dei medici *Stellati* e *Bergonzi*, perocchè se difficile riesce lo spiegare, esclusa ragionevolmente l' azione chimica, come possa il tartaro stibiato, controstimolante, elidere l' azione dell' acqua di lauro ceraso pure controstimolante, non minore difficoltà si avrà nel rendere ragione di questi effetti ammettendo col dott. *Spallanzani* (V. Lettera V, pag. 207) che questi due agenti inducono effetti evidenti di stimolo. Ed in quest' ultimo caso dovressimo alzar la voce contro i medici che finora come deprimenti riguardarono questi rimedi, non che la digitale, il nitro ec. e non ne verrebbe biasimo sostenendo essersi gravemente ingannati (massima insolenza!) *Frank*, *Borsieri*, *Carminati*, *Raggi*, *Brera*, *Smyth*, *Brocklesby*, *Fanzago*, *Magendie*, e tutti que' pratici, i quali commendarono l' amministrazione del tartaro emetico, dell' acqua coobata di lauro ceraso, del nitro, della digitale (1) nelle gravi e squisite infiammazioni de' visceri più importanti. Ove però i viventi ostinar si vogliono a sostenere che realmente giovarono questi rimedi nel trattamento de' mali infiammatorj, si potrà non pure fondatamente dichiarare che la sinoca, la peripneumonia, l' epatitide sono malattie di languore, imperocchè dalle indagini del dott. *Spallanzani* si riconosce che il tartaro stibiato, l' acqua coobata di lauro ceraso, il nitro e la digitale « agiscono come fortissimi ecci-

---

(1) *V. Ann. di scienze e lettere, vol. 2, pag. 189.*

tanti, ed accagionano perfino delle forti e rapide infiammazioni. »

Del resto se taluno desiderasse di conoscere il perchè tanta fede si meritino le ricerche sperimentali di *Sobrero*, di *Bergonzi* e *Stellati*, e niuna accordar se ne debba alle sperienze del prof. *Tommasini*, soggiunge il dottore *Spallanzani* che le prime s' intrapresero alla presenza delle accademie di Napoli e di Torino, e che il fatto da due accademie verificato, fu variamente esteso dal diffidente, circospetto e diligentissimo sperimentatore Reggiano, non abbagliato dalle speciose e moderne ipotesi; quando nelle seconde non furono schivati quei tanti errori, ne' quali spesso sogliono intoppare coloro, i quali mancano della sì necessaria pazienza, e con precipizio e con fretta conchiudono « non vale il dichiarare che le sperienze comparative, accennate dal dott. *Comelli*, furono intraprese alla presenza del sig. prof. *Gandolfi*, dei medici signori *Notari*, *Gozzi*, *Gualandi*, *Giorgi*, *Valorani*, *Gajani*, *Gamberini* ec. che i tentativi furono fatti sotto gli occhi di tutti, e gli effetti che se ne ottennero furono dalla scuola intera osservati, che i risultamenti riferiti da un medico mantovano, conformi riuscirono a quelli ottenuti nel clinico istituto: gli sperimenti del prof. *Tommasini* non varranno mai quelli del dott. *Bergonzi*, perchè il primo non volle mai adattarsi all' occhio l' occhiale o si mise le mani avanti gli occhi!!

I leggitori imparziali negando plauso alla critica non troppo sana del dott. *Spallanzani*, troveranno assai ragionevole il clinico di Bologna, perchè non

accordando ai risultamenti de' propri tentativi (ancorchè diversi da quelli riferiti dal dott. *Bergonzi*) tutta l'affidanza, mostra desiderio che altri li ripeta a maggiore schiarimento del vero.

Lettera quinta.

I riformatori, prosegue il dottore *Spallanzani*, abusano delle scienze fisiche, e, ove siano imbarazzati a spiegare i fenomeni naturali, ricorrono alla chimica, e tutte riferiscono le alterazioni portate sulle parti organizzate ad uno scambio di chimica affinità. Non dovrà, a nostro giudizio, parere tanto inverosimile cotale supposizione se si ponga mente che se non si verifica un' azione chimica nel caso della unione del tartaro emetico, e dell' acqua coobata di lauro ceraso, come lo provano gli sperimenti dei professori *Merosi* e *Branchi*, e se è lecito il dirlo, anco quelli per ciò istituiti (1), si esercita però essa assai volte nello stomaco degli animali.

Il dottore *Spallanzani* accorda che la potassa fusa, il nitrato d' argento, il muriato di mercurio ossigenato, possano guastare la struttura delle parti organizzate, e involarne il carbonico e l' idrogeno, e non sa ripetere lo stesso a riguardo dell' arsenico, perciò solo che non riesce a spiegare il lividore della pelle e delle unghie. Versato come si mostra, il dotto autore, nelle scienze naturali non dovrebbe

(1) *Annali Universali di Medicina del dottore* Omodei, *vol.* 7, *pag.* 42.

ignorare che l'azione di siffatto possente veleno non si limita al punto che tocca, ma induce un vero guasto generale diffondendosi all'intero sistema; del resto non avvi differenza nel modo d'azione di questo e degli altri ossidi metallici. Si dovrà poi osservare che la vitalità fino ad un certo punto può presiedere all'incolumità delle parti, ma ove ella sia soverchiata, dovrà cedere alle forze distruggitrici, e inutile si renderà la di lei resistenza. E altro è che la vitalità impedisca agli elementi, da' quali è formata la macchina animale, di entrare in combinazione coi corpi cui naturalmente la circondano, e altro è che alcune potenze possano preternaturalmente agire sugli elementi della macchina e formare delle nuove combinazioni, le quali seco portano la distruzione del corpo organizzato.

E qui dopo d'aver dichiarato che molti fatti dimostrano essere i principj terapeutici de' riformatori contraddetti dall'esperienza, mette in campo qual fatto precipuo la virtù agli ossici accordata di elidere l'azione controstimolante de' narcotici e della cicuta. Non troviamo di che maravigliarci se, il dottore *Spallanzani*, non sapendo distinguere il *Prunus lauro cerasus L.* dal *Laurus nobilis L.*, ha potuto mangiare la cicuta in insalata: solo è assai da stupire ch'egli possa ancora raccomandare il sugo di limone come contravveleno di questa pianta, se un tal frutto gli tenne, per tre giorni, luogo di cibo e di bevanda, e non giunse a fare scomparire i fenomeni morbosi da poca cicuta in esso risvegliati. Nè d'altronde si dovranno tenere

in poco conto le considerazioni dell'illustre *Orfila*, il quale, riconosciuti inattivi, anzi dannosi gli acidi nel caso di avvelenamento operato dall' oppio, sospetta a ragione che del pari poco efficaci riuscir debbano nel vincere l' azione velenosa degli altri narcotici, e in simili casi specialmente confida nell'uso degli emetici e de' purgativi (1).

Ecco adunque un fatto che non deporrà giammai contro i principj terapeutici della nuova dottrina, e che solo servirà a rendere diffidenti i pratici, e li condurrà a far uso con circospezione dei preteşi contravveleni, tuttochè da lungo tempo, e da gravi autori, raccomandati.

Non fanno sempre raccapriccio ai riformatori i rimedi ibridi, perciocchè ripetono con *Brugnatelli*, che l' associazione di sostanze dotate di virtù opposta è talvolta necessaria, tra per moderare l'eccessiva azione di alcuni rimedi nauseosi e purgativi, e tra per minorare l' azione deprimente di alcuni vegetabili. Ripugnano ai riformatori, e a tutti i buoni pratici ripugnano le unioni, dalla ragione condannate e dall' esperienza, e quelle che la sana chimica disapprova, perchè valevoli a togliere ogni efficacia a rimedi altronde attivi, e quelle non pure contrarie alla lodevole semplicità di medicare, che tanto onora la medicina moderna appoggiata alle chimiche scoperte. Avvisano quindi essere inopportuna e irragionevole la combinazione degli ossici e

(1) *V.* Omodei, *Annali Universali di Medicina*, *vol.* 7, *pag.* 43 *e seg.*

del tartaro emetico alla china; nè le lodi che a sì fatta combinazione furono tributate in Francia, in Ispagna, in Germania ed anche in Italia, non varranno mai a provare che utile sia e commendevole. Del resto non ci volle meno d'un atto dispotico per determinare i medici spagnuoli a far uso, e decantare l'oppiato di *Boucher* e di *Masdevàl* nelle febbri aventi periodo, e nelle putride. Lo appréndiamo dal signor dott. *Giuseppe Townsend*, nel suo viaggio in Ispagna, tradotto dal signor *J. P. Pictet Mallet* di Ginevra, e stampato a Parigi nel 1809 presso Dentic.

« Dans une conversation que j'eus a la cour avec ce médecin (d. *Joseph Masdeval*), il m'apprit qu'une des propriétés de ce remède était d'agir comme emétique ou catartique; mais qu'en le continuant il ranimait l'élasticité de la surface exterieure du corps, excitait la transpiration et agissait quelquefois comme diurétique. Il m'assura que, dans les cas les plus déséspérés, la maladie avait cédé le quatrieme jour après qu'il avait commencé à administrer ce remède; et il me fit l'honneur de me montrer une grande quantité d'attestations de différens médecins de presque toutes les parties de l'Espagne.

Les médecins de Carthagène étaient très-disposées à accorder à ce remède tout le crédit qu'il meritait, et à n'en prescrire aucun autre lorsqu'ils seraient convaincus qu'on pourrait user de celui-ci en sûreté; mais il leur paraissait peu raisonnable d'exclure absolument tous les autres. Ils envoyêrent donc leurs remontrances à la cour; et pour toute

réponse, et arriva un ordre du roi qui les soumettait à l'intendant de l'arsenal de marine et les empêchait de rien prescrire que d'après ses instructions.

» Dès que ce mandat de la cour fut arrivé, l'intendant assembla les médecins et leur intima la volonté royale, en leur faisant connaître que dans le cas de désobéissance, les presons seraient ouvertes, et les gardes prêts à exécuter ses ordres. Ils se plaignirent, mais en vain; et voyant que la plus absolue soumission était leur seule ressource, ils consentirent à ordonner l'opiate dans tous les cas; bien plus, pour prouver leur sincérité, ils signèrent un certificat qui démontrait qu'il n'y avait pas de remède plus efficace que celui ordonné par le roi.

« Le peuple cependant n'était pas si soumis au mandat du roi; et sachant que les médecins s'étaient engagés à ne pas varier leurs ordonnances suivant l'exigence du cas et la différence des maladies qui pouvaient survenir, il refusa absolument de rechercher les secours de la médecine et résolut d'attendre du hazard la guériso nou la mort. Lorsqu'on apprit à la cour que les médecins étaient sur le point de mourir de faim, et le peuple de maladie, par le manque de soins, le ministre se relâcha de sa sévérité et fit un compromis par le quel les enfans d'*Esculape* avaient la faculté de suivre ce que leur dicterait leur jugement pour les malades en général, mais etaient obbligés de ne pas administrer d'autre remédes que l'opiate à ceux de l'hôpital royal.

» C'est peut-être le premier exemple d'un despotisme qui contrôle les fonctions des médecins,

et qui prescrive à cette classe de citoyens l'uniformité dans l'exercice de leur profession.

» En voici la formule :

℞. Sal absinth.

Ammoniac. optim. depur. an. dr. 1.

Tartari stib. ; termine clariori tart. emet. gr. XVIII.

Triturentur per hor, quadr., deinde adde et optime misceantur pulv. cortic. peruv. unc. 1.

Syr. absinth. q. s. f. opiata.

» Il donne de cette opiate un sixieme de deux en deux heures, avec une cuillere de la potion suivante.

℞. Aq. viper unc. V.

Benedict. Ruland. ter. clar. vini emetici unc. 1.

Cremor. tart. pulv. dr. 1. *m.*

« Il ordonne, avec cette médecine, beaucoup de bouillons, et on continue l'usage jusqu'à ce que le malade soit gueri (1). »

Questo famoso oppiato, che amministravasi non solo per domare le febbri periodiche, ma anco il tifo petecchiale dominante in Cartagena, e che dall'esposizione de' sintomi che l'accompagnavano essere doveva gravissimo (2), non si potrà dire che

---

(1) *V. vol.* 3.°, *pag.* 143 *e seg.*

(2) Townsend *così descrive la malattia*: « *Dans le commencement un abattement remarquable, accompagné de douleurs dans la tête et dans les reins ; une soif insopportable ; la langue chargée, sèche, noire, fendue et tremblante lorsqu'on la sort ; le poulx petit, dur, prompt et intermittent ;*

a molti giovasse, se ne' tre mesi d'autunno del 1785 due mila e cinquecento persone perdettero la vita, e quattro mila ottocento ne morirono nel seguente anno (V. opera citata, vol. III, pag. 142).

L'azione del tartaro emetico è frenata non pure dalla corteccia peruviana, ma dalla genziana, dalla centaurea, dal camedrio, e quest'è un fatto, ma tale da non opporsi a qualunque teoria, dacchè *Fourcroy*, e tutti i chimici insegnano che il principio astringente, e l'amaro, decompongono il tartaro emetico separando l'ossido antimoniale dall'acido tartarico.

Lasciando intanto che il celebre clinico di Bologna tutti consideri i fenomeni chimici, fisici e fisiologici finora non avvertiti, e spieghi in un modo soddisfacente, e non lo crediamo difficile, perchè il freddo non giovi nella gotta, e col freddo si guariscano i mali cagionati dal freddo, e perchè l'aceto non operi sempre controstimolando, note-

---

les glandes parotides enflées; l'urine limpide d'abord, mais épaisse dans la suite de la maladie; une respiration génée; le blanc des yeux devient rouge; des taches, accompagnées de pétéchies, se montrent sur les bras et sur la poitrine; d'abord point de sommeil, puis un assoupissement continuel sans s'apercevoir qu'on vient de dormir; le délire, un tintenment dans les oreilles, suivi de surdité; des larmes involontaires; les extrémités toujours froides; l'ebranlément de la levre inférieure, et enfin, si le melade n'est pas bien traité, la mort. »

remo che i vescicanti ancorchè riputare non si vogliono controstimolanti, giovano però nelle flogosi anche gravi, e pressochè tutti i pratici, amici, nemici, e ignari de' principj della nuova dottrina se ne valgono utilmente; come è pure certissimo che l' ammoniaca è un rimedio sopra gli altri stimoli attivissimo per frenare l' azione deprimente del veleno viperino; nè le sperienze fatte dal chiar. sig. prof. *Mongiardini* potranno mai contraddire quelle intraprese dal professore di Pavia (1), ed i risultamenti ottenuti da *Sage*, da *White*, da *Raggi*, e da altri non pochi.

Sarà poi agevole ai riformatori il provare che non capricciosamente, ma guidati dall' esperienza e dall' autorità di classici autori, prescrivono i rimedj eroici, e potrà all' uopo persuadersene il dottore *Spallanzani* consultando le eccellenti istituzioni di materia medica dell' illus. prof. *Carminati*, e il Compendio di materia medica del cel. prof. *Brugnatelli*. Il primo, parlando de' singoli medicamenti e de' veleni, ammette negli uni e negli altri un pari modo d' agire, e ogni divario dice relativo alla dose impiegata, alla parte su cui si applica ed al soggetto che ne fa uso; il secondo, i controstimolanti commenda e propone, perchè trovati assai conducenti in alcuni stati morbosi del corpo umano. E con la scorta di questi rinomati maestri l' arte di guarire potrà con utilità impiegare la

---

(1) *V. Annali di scienze e lettere*, *vol.* 1, *pag.* 180.

cicuta (1), l'aconito, l'acqua di lauro ceraso, ec. non dimenticando però il precetto di preferire i blandi medicamenti, quando dal loro uso ottener si possano pronti e salutari effetti; nè saranno mai meritevoli di biasimo que' pratici cui ne' morbi ostinati e ribelli, e che conducono a certa morte e dolorosa, si fanno lecito di prescrivere i rimedj eroici, i veleni: non loderemo, per esempio, l'uso delle gocce arsenicali, tuttochè proposte da *Darwin*, *Russel*, *Fowler*, *Brera*, *Locatelli*, e lodate nella cura delle intermittenti, dacchè siamo d'avviso con *Ebers*, che l'arsenico non sia mai necessario nella cura delle febbri periodiche, ed anzi riesca sempre fatale; ma non si potrà certamente rimproverare al dottor *Martinelli*, se, sapendo dividere estremamente il fosforo, e impedire che da esso venga arsa la membrana villosa del ventricolo, ne suggerisce la soluzione alcaolica nella cura delle gravi paralisi e delle emiplegie, ribelli ad altri attivi rimedj.

I buoni pratici rispeteranno mai sempre la gloria del celebre medico *Torti*, e prescriveranno la peruviana corteccia, riguardandola qual sovrano ri-

(1) *La cicuta è quel terribile veleno, al dire del dott.* Spallanzani, *che recò morte al figlio di* Sofronisco; *ma* Brugnatelli *osserva, non essere la cicuta così potente come si è fatto credere dagli antichi; ed i critici pensano che la cicuta che rese infame in faccia alla filosofia il nome degli Ateniesi, fosse un composto solido di molti veleni.*

medio nella cura delle febbri di periodo, e massime delle perniciose, ma niuno, con pace del dottore *Spallanzani*, negherà al vino e all' oppio la virtù di dissipare le intermittenti, nè si potrà più mettere in dubbio ch' elleno talvolta non cedano ad un trattamento debilitante, al salasso, agli emetici, ai purganti ec.

Troviamo finalmente ingiusta l' accusa portata dall' autore contro i moderni, che dichiara così nemici del mercurio da invilire questo sovrano rimedio, e da accordargli appena un posto ignobile fra i controstimolanti. I pratici de' giorni nostri non rifiutano, generalmente parlando, al mercurio il suo antico e primo posto nel trattamento delle malattie veneree (1); che anzi ne estendono l' uso nella più parte di quelle del sistema assorbente; ma il mercurio non basta talvolta a guarire radicalmente la sifilide, o il di lui uso incomoda di soverchio, o non può tollerarsi. Per ciò appunto furono proposti e successivamente lodati gli acidi citrico, nitrico e nitroso, il cloro, le preparazioni aurifiche, e molti vegetabili presi dalla classe dei sudoriferi; nè gli Europei sarebbero ricorsi con confidenza al guajaco, nè questo legno avrebbe acquistato assai rinomanza e celebrità ove col mercurio si fossero sempre guarite le malattie sifilitiche, nè dall' illustre *Monteggia* si sarebbe celebrata la salsapariglia, se l' idrargiro avesse in tutti i casi, corrisposto all' aspettazione dei pratici.

---

(1) Swediaur, *Trattato delle malattie sifilitiche*.

Termineremo il presente esame critico coll' osservare, che se la nuova dottrina medica, guidata dall' osservazione e dalla vera sperienza, corregge buon numero d' errori; se i di lei principj sono dedotti dai fatti; se ella vittoriosamente combatte la pretesa debolezza indiretta; se dall' analisi di un gran numero di fatti ha stabilito l' esistenza di un' azione sui sistemi viventi opposta a quella dello stimolo; se è verificata la preponderanza delle malattie di stimolo sopra le opposte, e se non cade dubbio consistere sempre l' infiammazione in eccesso di stimolo, e produrre la flogosi il maggior numero delle malattie, che un tempo erano trattate con metodo irragionevole e pernicioso; se la terapeutica si giova profittevolmente, in alcuni stati morbosi, di rimedi, de' quali non conoscevansi un tempo le operazioni, e siccome velenosi, rigettavansi; potremo ragionevolmente sperare, che, se non si porterà al colmo della perfezione l' arte medica, ne sarà promosso almeno vigorosamente l' avanzamento; ed i riformatori, anzi che essere bersaglio di critiche insane e velenose, avranno giustamente diritto alla riconoscenza dell' umanità sofferente.

Gaspare Cerioli.

Alcune riflessioni sanitario-politiche sullo stato attuale della pellagra nelle due provincie di Bellumo e di Padova, confrontato collo stato, in cui era in addietro; del dottore GIOVANNI MARIA ZECCHINELLI, *R. Ispettore sanitario delle terme di Abano ec.* — Padova. Nella stamperia del seminario, 1818 (1).

Siamo intieramente debitori al signor dottor *Zecchinelli* di aver preso in considerazione la pellagra, malattia che va sempre più acquistando di estensione e di intensità, sotto un punto di vista fino ad ora non tentato da alcuno, cioè sotto aspetto sanitario-politico. Lo scopo dell' autore in ciò è stato di richiamare la pubblica attenzione sopra alcuni punti, onde venendo essi esaminati con maggiore accuratezza, e più circonstanziatamente di quello, che esso abbia avuto tempo di fare, si possa per avventura arrivare a spargere qualche più chiaro lume sulla natura e sulla propagazione della pellagra, e suggerire mezzi preservativi più fondati, e sicuri di quelli, che sono stati praticati fin ora. Noi conosciamo, dice l' autore, quale era lo stato della pellagra, in quali luoghi regnava, ed a qual grado, nel Bellunese nell' anno 1776 dalla memoria accademica dell' *Odoardi*. Conosciamo in quali luoghi

(1) *Art. comunicato dal professor* Bongiovanni.

vedevasi, e qual grado aveva nel Padovano nell' anno 1804 dal ragguaglio, che ne pubblicò l' illustre professore *Fanzago*. Instituendo un confronto fra la malattia nelle due epoche in ciascuna delle due province si ha un intervallo di 40 anni per la provincia di Belluno, e di 12 per quella di Padova. Io confronterò primieramente la topografia della malattia, indi il carattere prima nel Bellunese, poscia nel Padovano; confronterò poscia questa con quella provincia.

L' *Odoardi* nota che il maggior guasto, che nel 1776 faceva nel Bellunese la pellagra, era alla sinistra parte della Piave, minore per altro nella Piave di Castione, che in quella di Simana. Ora la piave di Castione ne è ridondante al pari di quella di Limana, di Capo di ponte, tutte poste a sinistra della Piave, ed il guasto è ora passato anche alla destra parte di questo fiume. L' *Odoardi* nota, che parecchi pellagrosi s' incontravano nell' Alpago; ora l' Alpago è devastato dalla malattia, la quale ha di già fatto un massimo progresso anche nella pieve di santa Maria d'Alpago.

Dalla lettera dell' arciprete di Longarone riportata dall' *Odoardi* impariamo, che nella pieve di Longarone nel 1774 v' erano 47 pellagrosi in 3000 persone. Ora i piccioli, e miserabilissimi villaggi di Fortogna, Igne, Soverzene ec., posti parte a sinistra e parte destra della Piave, sono infettati dalla pellagra, come pure Castello di Lavazzo.

Il distretto di Agordo, secondo l' *Odoardi*, non ne aveva, ora vi si è introdotta, e vi si va estendendo ognor più. Passando alla bassa parte del Bel-

lunese l'*Odoardi* dice, che n'era molto infestata la contea di Cesana, ora questi paesi contano pellagrosi gli abitanti poveri per una sesta parte della loro popolazione.

Rispetto alla provincia di Feltre, cita l'*Odoardi* la pieve di Arsié, e quella di Sospirolo come i siti delle maggiori ruine. Ora una sesta parte degli abitanti è attualmente pellagrosa nelle due nominate pievi, e così in tutti i villaggi lungo la valle Feltrina a destra della piave. Debbesi rimarcare, che questo grande aumento del morbo ha luogo specialmente da quattro a cinque anni a questa parte.

L'*Odoardi* non parla del Cadore, nè del cantone di Quero ora uniti alla provincia di Belluno. Questi due punti estremi della provincia attuale, uno al nord, l'altro al sud, offrono un contrapposto assai rimarchevole. Mentre nel cantone di Quero la pellagra fa orrenda strage vieppiù crescente, in tutto il Cadore è quasi del tutto ignota. Nota il dotto autore, che fino dal tempo dell'*Odoardi* nel Bellunese e nel Feltrino la pellagra denominavasi il mal della milza, perchè viene di frequente accompagnata da ostruzioni dei visceri addominali.

Merita di essere riferita l'annotazione dell'autore, che nel Cadore, e nello Zoldo, dove cessa, od è pochissima la pellagra, sottentra la rogna, la quale vi è estesissima e continua. Quivi fa rimarcare una curiosa analogia, che passa fra il dominio di queste due malattie in due province di due regni molto fra loro lontani, le Asturie di Oviedo in Ispagna, e la provincia di Belluno nel regno Lombardo-Veneto. In quella domina la rosa asturiense, malattia

quasi simile alla nostra pellagra, e nelle province limitrofe cioè sulle coste della Galizia di Guipuscoa ec. cessa la rosa, e sottentra la rogna; come nella provincia di Belluno cessa la pellagra nel Cadorino, e parimenti sottentra la rogna. V' ha però la gran differenza, che i popoli delle coste rognose spagnuole sono pescatori e marinarj, mentre i popoli delle montagne Cadorine sono pastori, ed agricoli.

Quanto all' indole, la pellagra del Bellunese non è più presentemente la lenta malattia descritta dall' *Odoardi*, la quale durava 10 e 20 anni. Ora è comune osservazione che il suo corso si fa sempre più breve, di modo che nella maggior parte degli attaccati in tre anni al più corre il suo stadio. Talvolta è molto più breve ancora, e non è raro il caso di persone divenute pellagrose, e giunte all' ultimo grado in un solo anno; in una parola le pellagre di breve corso si accrescono sempre più, mentre in proporzione diminuiscono viemmaggiormente quelle di lento corso.

L' *Odoardi* non ha veduta la pellagra in fanciulli minori di 6 in 8 anni d' età, nè in persone che oltrepassassero gli anni 60, ora dessa si vede in molti individui al dissotto, e al dissopra di quest' età. Fanciulli di 2 o 3 anni ne sono infetti, e non mancano casi di bambini allattanti pellagrosi; si conta perfino qualche raro caso di bambino uscito alla luce con pellagra palese.

In oltre il dottissimo autore asserisce, che non pare, che l' *Odoardi* avesse rimarcato la pellagra occulta; ciò prova, che questa specie era molto rara

quando egli scriveva. Ora la pellagra occulta è così frequente, che sanno conoscerla anche i non medici. Dalla sola fisionomia molti si giudicano pellagrosi prima che compariscano i segni cutanei alle mani, ed ai piedi; quelli che vanno incontro al morbo cominciano a lagnarsi in primavera solamente di varie indisposizioni, che non sanno bene esprimere, e che trascurano per l'ordinario, per cui giungono all'ultimo grado del morbo senza avvedersene. Un indizio di pellagra occulta è un certo particolare imbalordito modo di guardatura, chiamato nel Bellunese *occhi imburidi*. Taluno mostrasi col ventre gonfio, e duro; si mantiene però in tutti una sufficiente nutrizione in modo, che non pajono a prima vista ammalati. In seguito la malattia comincia a segnare prima alle mani, poscia ai piedi, e tal fiata giunge al più grave periodo anche senza segnar in verun modo.

L'*Odoardi* inclinava soltanto a credere la pellagra ereditaria; ora, dice il dotto autore di queste riflessioni, nessuno più dubita di questa cosa, anzi si tiene per gentilizia, vedendosi chiaramente moltissime famiglie essere tutte pellagrose, però nella miserabile infima classe del popolo, andandone fin ora immuni le famiglie agiate anche in mezzo a popolazioni infette. Perchè si renda ereditaria cotesta malattia sembra particolar condizione, che uno dei genitori sia pellagroso in ultimo grado; e perchè poi sia trasmessa ai bambini neonati pare esclusivamente necessario, che il genitore pellagroso sia la madre o gravida od allattante.

Nelle famiglie, in cui è ereditaria la pellagra, si contano un maggior numero di giovanetti, fanciulli, e bambini pellagrosi; ed in queste si veggono inoltre assai più frequenti i casi di pellagra occulta, e di mania pellagrosa, ed in qualche individuo cominciansi a vedere ulceri schifose alle gambe, ed alle braccia, e talvolta anche gangrenose; come pure si vedono diventare maniaci fanciulli di due, o tre anni d' età. Tutto ciò non accadeva al tempo dell'*Odoardi*, poichè egli non ne fa menzione alcuna.

La pellagra, ha osservato saggiamente l'autore, è più grave, di corso più breve, e più fatale non solo nei paesi dove è antica, ma anco nei paesi, nelle famiglie, e negli individui, i quali da uno stato di agiatezza sono caduti in repentina miseria. Un esempio di ciò l' offre il recinto d'Alpago caduto in pochi anni da uno stato florido in grande miseria.

Ecco le giustissime conseguenze, che trae l'autore dalle premesse osservazioni, cioè nella provincia di Belluno la pellagra in 40 anni ha fatto progressi spaventosi. Si è estesa a maggior numero di paesi; ha attaccato maggior numero di persone; è diventata ereditaria; infettò intiere famiglie; e quindi si è fatta gentilizia; comincia in più tenera età; investe di più l' intiera costituzione; è diventata più grave; ha congiunti più serii fenomeni, percorre gli stadj assai più rapidamente, e va più spesso a tristo esito. Tutto ciò specialmente da quattro a cinque anni a questa parte, in cui la scarsezza delle raccolte, e la squallida miseria disposero la povera gente a più facilmente incontrarla.

Passa quindi il dotto autore al confronto dello stato, in cui trovasi attualmente la pellagra nella provincia di Padova con quello, in cui trovavasi nel 1804, cioè dodici anni addietro.

Dell'esistenza della pellagra nel Padovano avea già avvertito il benemerito signor professore *Fanzago* fino dal 1789; ma l'autore si contenta di rimontare al ragguaglio fatto dal nominato professore nel 1804, perchè è desso esteso a tutta la provincia. Comincia dai distretti al nord, e laterali di Padova per poi passare agli altri. Il distretto di Mirano nel 1804 contava solo alcuni pellagrosi, ora ne è pieno. Nel distretto di Campo Sampiero la malattia dominava in alcune ville soltanto, ora domina dappertutto, ed il numero dei pellagrosi è un 4 per 100 della popolazione. Nel territorio di Cittadella dominava più o meno, ora nel distretto di Piazzola, che con quello confina, i pellagrosi sono 3 1/2 per cento della popolazione. Nel distretto di Piove non sembrava che molto alignasse, ora sta nella stessa proporzione come sopra. In questo distretto 12 anni fa un medico diceva di aver veduto in cinque anni sei soli pellagrosi nelle ville di Legnaro, Brugine e san Fidenzio di Polverara: ora nel solo Legnaro i pellagrosi sono il 5 per 100 circa.

In questo distretto si vede il fenomeno, che si è narrato parlando del Cadore, cioè la pellagra da un paese all'altro vicini si diminuisce moltissimo, e cessa quasi del tutto.

Nel distretto di Teolò la pellagra era piuttosto frequente, ora vi è copiosissima in ogni paese, come lo è parimente nei villaggi confinanti appartenenti al

distretto di Padova. Vi si veggono fanciulli di 2 in 3 anni colla pellagra, e la malattia è di corso rapidissimo, anche di un anno solo. Nel distretto di Conselve poca pellagra vedevasi nel 1804 e poca parimenti se ne vede al presente, soltanto anche in età avanzata, di lento corso e spesso sanabile. Lo stesso si osserva in Arqua ed in Galzignano; ed il paese della Battaglia ne è quasi privo.

Nei distretti di Monselice, Este, Montagnana, la pellagra nel 1804 quasi non si conosceva, o almeno s' incontrava assai di rado; attualmente continua ad esservi pochissima, ed assai mite. Nei villaggi dell' attuale distretto di Padova, di cui parla il ragguaglio del signor professor *Fanzago* (Abano, Selvagiano, Tencarola, Mestrino), si è d' assai accresciuta. Non penetrò per altro in città, dove non se ne vede che qualche rarissimo caso.

Adunque, continua il dotto autore, nel 1804 la pellagra dominava nei distretti settentrionali, orientali ed occidentali di Padova, e sempre più vi si è aumentata. Si estese dopo quell' epoca alle parti meridionali e laterali, ma fino ad una certa distanza soltanto, oltre alla quale diventa rarissima, e quasi manca affatto. In quanto all' indole è accaduto e sempre più va accadendo nella provincia di Padova ciò, che si è esposto della provincia di Belluno. La pellagra acquista in estensione di paese, in numero d' infetti, in gravità di morbosi fenomeni. Nei paesi, dove si è manifestata da pochi anni, è rara, non attacca che l' età matura, conservasi lenta, e mite, quindi guarisce non difficilmente; è insomma la pellagra dell' *Odoardi*: mentre per contrario nei

paesi dov' è antica, oltre che è più copiosa di una volta, è divenuta gentilizia, ed assume i caratteri funesti, che ha nel Bellunese. Vi ha però questa differenza, che la malattia fin ora è meno grave, e terribile sotto tutti i rapporti di quello sia nella provincia di Belluno; ma dal confronto si può temere un eguale progresso tanto in estensione, come in aggravamento anche in quella di Padova. Quanto viene qui sopra esposto, è la risultanza di visite fatte a più di 200 paesi e di discorsi tenuti con circa un centinajo di parrochi, ed un mezzo centinajo di medici, fatte però colla più grande rapidità per deficienza di tempo, e per altre gravi occupazioni all' autore addossate.

Confrontando le due province fra loro, osservasi primieramente, che la geografia pellagrosa vi sta in ragione inversa. Nella provincia di Belluno la pellagra cominciò, e si è aggravata al sud, e cessa, od è rarissima e mitissima al nord; mentre in quella di Padova cominciò, e va aggravandosi al nord, e cessa, ed è parimenti rarissima e mitissima al sud. In quella si estese dal S S E al N N W, dalla parte cioè sinistra alla destra della Piave. In questa in senso contrario dal N N W al S S E, da Padova cioè verso Piove. È cosa curiosa il confrontare il distretto di Piove. Dal primo paese al sud del Cadorino il Perarolo, all' ultimo del nord del Piovesano, il paese di Piove medesimo, nei quali la pellagra è riflessibile passa un grado, e 20 minuti circa di latitudine, sotto cui più o meno gravemente domina la malattia: al di là di questi limiti la pellagra è rarissima e cessa quasi del tutto tanto salendo sulle

altissime Alpi noriche, che costituiscono la region cadorina cotanto elevata sopra il livello del mare, quanto scendendo nelle bassissime valli del Piovesano, che col mare confinano, e terminano nel mare medesimo. Ed è anche cosa curiosa, che in amendue le estreme parti si faccia quasi un repentino passaggio da molta pellagra a quasi nessuna. Molta pellagra vedesi nel villaggio di Perarolo, ma salite due o tre miglia di montagna, essa quasi del tutto sparisce. Molta pellagra vedesi nei villaggi di Suonara, Legnaro e sant' Angelo, un po' meno a Piove, e scendendo due o tre miglia di strada verso Codevigo e le valli essa diminuisce moltissimo, e cessa del tutto.

L'autore osserva in secondo luogo, che la pellagra nell'estendersi da paese a paese ha tenuto un cammino, ed un progresso regolare, cioè non si estese come a salti, lasciando liberi paesi intermedj, ma si avanzò da un paese ad un altro vicino per modo, che i paesi tuttavia esenti dal morbo, o poco da esso infestati, sono tutti posti oltre i due limiti pellagrosi fra loro opposti delle due province di sopra notati, al nord cioè in quella di Belluno, al sud in quella di Padova. E rapporto ai paesi posti oltre questi limiti, io osservo, dice l' autore, che se v' è pellagra, questa si vede nei villaggi vicini e limitrofi ai paesi pellagrosi e non nei lontani. Per esempio nella provincia di Belluno si vede qualche pellagroso nello Zolidiano basso, nel basso Cadorino, nell'Agordino sotto Chiusa assai più che nello Zolidiano alto, nell' alto Cadorino e Comelico, nell'Agordino sopra Chiusa, nei quali circoli la pel-

lagra si può dire affatto sconosciuta. E nella provincia di Padova si vede qualche pellagroso nelle alte parti, o settentrionali dei distretti di Piove, Conselve, Battaglia, Monselice, Este e Montagnana, ma non più nelle parti meridionali degli stessi distretti.

In questo luogo il dotto autore aggiunge una nota, in cui dimostra, che per fare giusta cognizione della geografia pellagrosa, ed avere insiememente una prova di quanto ha detto più sopra sull' estendersi della malattia in direzioni opposte nelle due province e sul di lei progresso regolare, sarebbe mestieri aver sotto occhio una carta geografica di singolare conformazione. Dovrebbe questa contenere il nome solo dei paesi, e sotto ognuno la proporzione in cui vi sta la pellagra alla popolazione, come nell' abbozzo, che ne esibisce l'autore. Facendo ogni anno una tal carta geografica pellagrosa si vedrebbe il movimento della malattia.

Osserva inoltre, che la malattia non si aggravò ad un tempo in tutti i paesi pellagrosi egualmente; ma che questo aggravamento si effettuò, e si effettua più nei paesi dove è più antica, e meno in quelli dove si è introdotta di fresco, e che ciò si fece e si fa in ciascun paese con una costante graduazione, così in quanto spetta al numero degli infetti, come al corso ed alla durata della malattia, non che alla qualità dei morbosi fenomeni.

Quali saranno le cagioni di questa regolarità tenuta dalla pellagra nell' estendersi da paese a paese, e nel progredire dall' indole mite alla grave, e gravissima, dal lento corso al rapido, e rapidissimo?

O a meglio dire di quale natura di morbo può questa regolarità essere indizio, e argomento?

Sembra, a dir vero, che nessuna delle cagioni, che alla genesi della pellagra si attribuiscono, esercitare potendo un' influenza così regolarmente progressiva, ma dovendo agire con qualche irregolarità secondo la varia condizione dei paesi, e non cessare di agire in quelli, dove più, o meno le accusate cagioni continuano ad esistere, possa essere con fondamento creduta la cagione principale del morbo: e che neppure lo possa essere il complesso delle varie cagioni morbose, che offre la miseria, giacchè anco la miseria, che non è affatto la stessa in tutti i paesi, non avrebbe esercitato una influenza così regolare, come si è rimarcato aver fatto nell' estendersi, e nel propagarsi la pellagra. Che se, limitandosi a considerare soltanto i paesi da questa infestati, scorgesi una qualche analogia fra essi, e la miseria per modo, che dove la miseria è maggiore, più vedesi aumentar la pellagra, e diventare più grave, e fatale; questa analogia cessa di aver luogo qualora oltre passiamo i limiti rimarcati della propagazione della pellagra nelle due province. Di fatto tanto salendo nell' altissimo Cadorino, come scendendo nel bassissimo Piovesano troviamo egualmente miseria, ma non più pellagra, o in sì piccola quantità, che non può reggere la minima proporzione fra l' accusata causa, e l' effetto. Se poi si vorrà entrare in una speciale disamina della posizione geografica, e delle circostanze dei varj paesi più, o meno pellagrosi, e dei paesi tuttavia esenti, o appena tocchi, si avrà una conferma al dubbio esposto sull' influenza, ed

efficacia, esclusiva delle cagioni pellagrose dagli autori accusate, e quindi il descritto regolare cammino, e progresso della pellagra risulterà all' occhio dell' osservatore un fenomeno vieppiù riflessibile, e degno di profondissima meditazione.

A tale oggetto il perspicace autore passa in rivista la posizione geografica, ed il clima dei paesi pellagrosi, e non pellagrosi nell' una, e nell' altra delle due province accennate, non che la costituzione personale, le abitazioni, i cibi, le bevande, il modo di vivere dei rispettivi paesani. E, per eseguire ciò colla più grande esattezza divide i paesi in tre classi; nella prima colloca quelli, in cui la pellagra è antica; nella seconda quelli, nei quali si è introdotta in seguito; nella terza i paesi non, o pochissimo pellagrosi.

Fra i paesi della prima classe nella provincia di Belluno, stando alla Memoria dell'*Odoardi*, è la pieve di Limana posta a sinistra della Piave nell' ora distretto di Belluno; sono Castello di Lavazzo nel distretto di Longarone, e gli altri paesetti del distretto; Cesana nell' ora distretto di Mel; la pieve d' Arsiè nell' ora distretto di Fonzaso. A questi si può aggiungere il distretto di Quero, che al tempo dell' *Odoardi* era unito alla provincia di Treviso.

Fra i secondi sono le pievi di Castione, e dell' Alpago poste a sinistra della Piave, ed i paesi posti a destra, fra i quali l' *Odoardi* nomina Sedico, le une, e gli altri compresi nello stesso distretto di Belluno.

Fra i terzi il già capitanato di Zoldo, l' alto e basso Cadore, ed il distretto di Agordo. Di tutti co-

testi paesi l'autore dal n.° 33 al 55 espone minutamente e con avvedutezza le circostanze fisiche, economiche, sanitarie, onde comprovare che quanto dice in seguito in generale sotto il n.° 56 non è destituto di fondamento. Sarebbe però cosa molto desiderabile, che, siccome queste osservazioni sulla pellagra sono state fatte in tempi di somma penuria anteriori al 1817, il quale diede abbondanti raccolte, e per conseguenza migliorò di molto la condizione dei villici, si sapesse positivamente se cotesto miglioramento abbia esercitato qualche influenza sulla nominata malattia.

Confrontando adunque le cose esposte relativamente alla fisica topografia dei vari paesi delle due provincie, ed alla privata igiene della classe povera delle rispettive popolazioni, collo stato, in cui trovasi in essi la pellagra; sembra essere chiaramente provato, che non si possa ad essa assegnare per cagion primitiva, e molto meno esclusiva una, piuttosto che l'altra geografica posizione, uno piuttosto che l'altro nutrimento, o modo generale di vivere. Di fatto paesi freddi e temperati; alti e bassi; sterili ed ubertosi, chiusi ed aperti, d'aria libera e secca, o stagnante ed umida: popolazioni di robusta, e sana costituzione, o di debole e malaticcia; male domiciliate mal vestite o sufficientemente, diversamente cibantisi e quasi oppostamente, e singolarmente facienti lo stesso uso di una volta del granoturco variamente preparato, od un uso assai minore, tutte senza una tal quale differenza, che sia veramente significante, sono più o meno infestate dalla pellagra, ovvero poco lo sono tutt'ora, e quasi nulla.

Il fenomeno pertanto rimarcato del regolare cammino tenuto dalla pellagra per opposte direzioni da paese a paese, cominciato avendo da un centro commune laddove le due province si toccano; e gli altri fenomeni del non essere dal detto morbo lasciato immune verun paese frammezzo, e del cessare che fa del tutto giunto a certi limiti nei due opposti estremi delle due province, hanno luogo attraverso a paesi, ed a popolazioni, che trovansi in diverse, e disparatissime circostanze. Per le quali cose, se nella posizione geografica, nel clima, nei cibi, nel modo di vivere, nella stessa miseria presa in complesso, sembra, che non esistano le cagioni uniche, o principali della rimarcata regolarità di cammino, e progresso tenuta dalla pellagra nello estendersi da paese a paese, e nel propagarsi da individuo a individuo, e da famiglia a famiglia; quale sarà cotesta primitiva cagione di una malattia così terribile e devastatrice, che tuttavia rimane nascosta alle mediche indagini?

Una tale regolarità di cammino e propagazione della pellagra dipenderebbe ella forse dall' essere la detta malattia divenuta gentilizia? Ma riflettendo al modo con cui propagansi le malattie gentilizie, trovasi un grande ostacolo onde ammettere la diffusione della pellagra solamente col mezzo di matrimonj e di filiazioni. Questa diffusione per via gentilizia è irregolare ed inegualissima, mentre un paese ridonda di queste malattie, un altro vicino ne è affatto privo.

Un esempio chiarissimo dell'ineguale distribuzione delle malattie gentilizie nelle regioni montuose ce

l' offre il gozzo nella stessa provincia di Belluno. Questo fisico difetto, senza dubbio il più numeroso di tutti, vi è distribuito inegualissimamente, alcuni paesi essendone pienissimi, altri andandone affatto immuni sebbene posti in vicinanza. E non solamente le malattie, o i difetti, ma le qualità ancora fisiche e morali incontrano nelle montagne della stessa provincia grandi differenze fra loro per ragion gentilizia, e per la segregazione, in cui sono i paesi l' uno dall' altro. Si vedono in uno tutte brutte creature, nell' altro tutte belle; in questo la popolazione è destra, spiritosa ed attiva; nell' altro lenta, infingarda, stupida. Sebbene la pellagra sia diversificata nei varj paesi in quantità ed intensità, non ha però queste ineguaglianze in grado assai rimarchevole e solenne.

Se l' essere la malattia gentilizia non somministra da per sè sola una ragione sufficiente della regolarità di cammino e di aggravamento della pellagra, per ispiegarla, il dottissimo autore, sarebbe quasi tentato di ricorrere al sospetto dell' esistenza d' un qualche particolare contagio. Egli è vero, che quasi tutti gli autori hanno negato che la pellagra sia contagiosa; egli è vero che si veggono famiglie intatte in mezzo ad altre che ne sono infette; si vedono mariti e mogli conservarsi sempre sanissimi accanto a mogli e mariti pellagrosi in ultimo grado. Io pure, continua il nostro autore, ciò vedendo negherei l' esistenza di un contagio, se sapessi qualche cosa di bene accertato sopra la genesi primitiva e sulla natura dei contagi, o potessi essere più persuaso, o almeno convinto di ciò che altri

medici dicono di saperne. In caso diverso la regolarità di cammino e di aggravamento della pellagra, e lo estendersi da paese a paese senza lasciarne immuni altri frammezzo richiamano la profonda riflessione del medico pensatore e filantropo.

Il chiarissimo signor prof. *Fanzago* nel paralello da lui istituito fra l' elefantiasi dei Greci, o lepra degli Arabi, e la pellagra, ha tentato di provare che questa è differente da quella appunto per non essere contagiosa.

Ma, domanda l' autore, le descrizioni dell' elefantiasi lasciate dagli antichi medici si debbono attribuire all' epoca del di lei primo apparire, ovvero all' epoca nella quale essa era giunta al maggior suo grado di forza? Quindi se fino dal suo primo sviluppo siasi dessa mostrata malattia così orrenda, fatale e contagiosa come gli antichi ce la descrivono; ovvero sia stata una malattia da prima lenta, mite, inosservata dai medici, i quali colla successione degli anni siansi di essa accorti quando già avea fatto progressi, ed erasi cotanto aggravata? E quindi ancora domanderò, continua l' autore di queste riflessioni, se un paralello instituito fra una malattia ancor giovane, ed un' altra giunta forse a maturità, ed a vecchiaja possa lasciare tranquilli sopra una probabile futura degenerazione di anno in anno sempre maggiore e crescente della malattia giovane, ed in conseguenza sopra la possibilità, che essa coll' andare del tempo acquisti se non la stessa rea indole della malattia già matura, almeno un' indole non meno rea e fatale. Intanto nel breve giro di 30 a 40 anni siamo omai a tal punto arri-

vati sull'argomento della pellagra, che già più non reggerebbe un confronto fra parecchi casi della malattia, quali riscontransi attualmente nel Bellunese, e persino nel Padovano in giro di anni minore, con li mitissimi casi descritti in quel territorio nel 1776 dall' *Odoardi*, e descritti in questo nel 1789 dal signor prof. *Fanzago* nella sua prima memoria accademica.

Dopo le osservazioni, i confronti, i dubbj sopra esposti, qual medico potrà assicurare il governo e le popolazioni, che nelle famiglie pellagrose l' umana natura non possa essere sotto qualche oscura e lentissima elaborazione di principj morbosi particolari, i quali se non sono a' giorni nostri con tutta la necessaria chiarezza contagiosi, lo possano diventare in seguito pei nostri figli e nipoti qualora continui la malattia a fare gli spaventosi progressi di sopra indicati? La pellagra ne' suoi primordj era più malattia della pelle che altro, e quattro delle cinque malattie nuove descritte da *Plinio* erano anch' esse esterne, e, al dire del dottissimo *Bianconi*, sembravano contagiose.

Per ispiegare il fenomeno dell' indicata regolarità del cammino e del progresso della pellagra si potrebbe considerarla sotto i due rapporti di malattia gentilizia e contagiosa. Supponendo però l' esistenza di un contagio, è anco necessario supporre particolari condizioni pel di lui sviluppo, come abbiamo veduto richiedersi particolari condizioni nei genitori perchè la pellagra divenga gentilizia; argomento questo importantissimo pel medico osservatore.

Egli è vero, che la squallida e diuturna miseria, le insalubri abitazioni, i cibi di cattiva qualità, la fame, la tristezza e l'avvilimento dell' animo favoriscono la propagazione e promuovono l' aggravamento della malattia, mentre la mancanza di queste cagioni mette a quella ostacolo, e questo ritarda; ma egli è altresì vero, che esiste per altro una causa primitiva, senza di cui la miseria e la fame, e tutte quante le tristissime loro conseguenze non sarebbero da per sè sole state capaci di generare, mantenere ed accrescere, e fare sì regolarmente propagare una affatto particolar malattia sconosciuta un secolo addietro, la quale manifesta in tutti quelli che attacca, un carattere suo proprio e sempre uniforme.

Ciò concesso ciascuno accorderà, che sulla cagion prima, e sull' essenza della pellagra restino da instituirsi nuovi esami. A cagion d' esempio potrebbero riuscire utilissime le seguenti ricerche.

1.° L' indagare diligentemente in ciascun paese pellagroso in quali famiglie siasi manifestata da prima la pellagra, e se nel propagarsi in seguito da queste ad altre famiglie abbia tenuta la stessa direzione e regolarità di cammino e di progresso come nel propagarsi da paese a paese, andando dietro ai matrimoni ed alle figliazioni, come alla posizione topografica delle abitazioni.

2.° L' osservare se in quanto all' aggravamento della malattia, passi in ciascun paese la differenza stessa fra le famiglie anticamente infette, e quelle, che cominciarono ad esserne attaccate recentemente, come passa tra i paesi da gran tempo pellagrosi,

e quelli, in cui la pellagra si è non ha guari introdotta.

3.° Lo sperimentare se l'impedire l'allattazione di qualche madre pellagrosa; il separare qualche matrimonio di pellagrosi, che abbiano figli pellagrosi di tenera età; il trasportare di località alcune di quelle famiglie che sono tutte infette del morbo; o il separare, e il distribuire qua e là gl'individui, che le compongono; il far lavorare i pellagrosi in particolari lavori, e segregati dai sani, pagandoli non con denaro, ma con alimento diverso, ed opposto a quello da loro fino a quel tempo usato; il trasportare qualche abitante dei paesi non pellagrosi in famiglie pellagrose dei pellagrosi paesi e metterlo con quelle a stretto, lungo e perenne contatto, facendolo usare e non usare degli stessi alimenti, e cose simili, esercitino una distinta influenza sulla pellagra.

Queste osservazioni accuratamente fatte con metodo e norme uniformi, potrebbero per avventura portar qualche lume sopra la tutt'ora oscura essenza della pellagra, e provare la necessità di particolari politico-sanitarie misure tendenti a frenare il progresso di una malattia, che ormai giunse ad infettare la parte più preziosa delle popolazioni, i coltivatori dei terreni. In questo luogo il sagace, ed umanissimo nostro autore, dimostra nel modo il più patetico e verace, che ai soli possidenti appartiene il fare ogni studio, ed ogni possibile operazione per frenare i progressi di un morbo, il quale mietendo le vite dei lavoratori dei terreni, e prima infiacchendone per lungo tempo la forza fisica, porta ai

terreni medesimi un colpo funesto, traendoli tosto o tardi ad un fatale deperimento, come già succede in quei paesi, che gemono sotto il reo morbo. Che se un turpe momentaneo interesse chiude alla santa filantropia il cuore dei possidenti, questo interesse almeno li persuada e li determini a considerare i villici, che lavorano le loro terre, almeno come altrettanti utensili ad esse indissolubilmente annessi e strettamente necessari. E siccome sono i possidenti premurosi nel procurarsi buoni animali, nel migliorarne le razze, nel provvedere alla loro salute, siccome custodiscono e restaurano l'aratro, il vomere, il carro, la falce, la marra e gli altri utensili rurali, nello stesso modo almeno provvedano alla salute dell'utensile uomo, che per procurare loro agi e dovizie bagna ogni giorno di sudore e di lagrime quella terra, sopra la quale strascina una compassionevole vita e che immaturamente lo inghiotte. Pone fine intanto alle sue riflessioni colle parole del *Fracastoro* già collocate in epigrafe, cioè che fra l'immenso numero di malattie, che travagliano la misera umanità, della massima parte chiara si riconosce l'origine, ed ovvio ne è il cominciamento e facile l'intelligenza; ma di alcune, che raramente compariscono nelle popolazioni, soltanto dopo molto studio, e lungo scorrere di anni si è potuto discoprire, e conoscere le difficili cause, e diradare le dense tenebre, in cui stanno avvolte.

Storia di ninfomania procedente da idatidi alle mammelle; del dott. Giuseppe Zuccari, *medico condotto in Pandino.*

N. N. nubile d'anni 22, di temperamento bilioso melanconico, e di cattiva costituzione, abitante nella nostra Comune, non passò mai un anno di sua vita senza essere molestata da lenti febbri, o da universale mal essere, per dei mesi continui. Quest' anno (1818) le parve aver migliorata condizione la sua salute, a segno che cambiò persino il colore della sua pelle da giallastro, cui portò quasi in patrimonio dalla nascita, in un bel colorito: era assai allegra, mangiava di buon appetito e si compiaceva di questo nuovo stato di salute.

Sì lusinghevole apparenza durò poco tempo, poichè un grande prurito ai capezzoli delle mammelle la molestava specialmente nel sonno per cui a stento poteva trovar riposo alcune ore. Ciò nulla meno tollerò quasi indifferente questo stato, per varie settimane: ed in seguito a questo prudore sentì a riprese un piacevole consenso in vagina, e certo scuotimento quasi convulsivo ai pudendi esterni, e ciò con più di frequenza e più intenso trovandosi a letto. Tali sintomi comparvero da tempo in tempo più forti, per cui disse sollevarsi con degli sfregamenti tra le grandi labbra.

Fu stazionario questo stato e sopportabile per due mesi: da quel tempo in poi il prudore dei capezzoli, e l' aura piacevole che sentiva in vagina la

resero smaniosa, per cui operava delle terribili manustuprazioni in vagina con corpi di figura e solidità tale, che s' infiammarono le grandi labbra e tutte le adiacenze che conducono alla vagina con iscolo bianco e gonfiezza delle glandule inguinali dell' ordine superiore. Ad onta di acerbi dolori cui dovea sostenere per l' infiammazione di queste parti, pure non poteva desistere dal manstuprarsi con una smania sempre crescente. In tale infelicissima situazione dimagrava di giorno in giorno: la sua pelle ritornò di un colore giallastro; perdeva l' appetito, ricusava la compagnia delle sue camerate di lavoro, tutto la annojava, ed era sempre immersa in una tetra melanconia. Calcolato questo miserabile esterno da' suoi parenti, la consigliarono di ricorrere al medico, ma si sottrasse sempre al di lui presidio scusandosi di avere grande avversione ai medicinali.

Questa scena, che da lei fu sempre tollerata con certo spirito, si fece più seria; contava appena un' ora od al più due di sonno in tutta la notte. Il desiderio e la smania con cui operava le manstuprazioni era terribile, e, quasi non accorgendosene, le incominciava per sino in compagnia de' suoi parenti, cui appena che ci ponesse riflessione entrava in sè stessa, quasi pentita di quest' atto, a piangere disperatamente e perdeva le forze da quando in quando. Rinunciando finalmente ad un certo mal inteso ribrezzo venne da me circa la metà dello scorso giugno, mascherandomi sintomi di un' amenorrea. Esaminata su tutte le cause che potessero aver effettuata una tal malattia, non mi seppe dir altro che era l'effetto di un gran calore che sentiva ai genitali per

cui le sortiva molta mucosità. Il suo esterno ed il suo polso indicavano anzi che calore, una reale debolezza: non ho voluto mostrarmi curioso di vedere la vagina, e meno di farle certe interrogazioni cui forse potevano irritare il suo amor proprio, poichè era informato che questa giovane era assai costumata e dabbene. Ad onta di tutto ciò *ad juvandum*, *et non lœdendum* le prescrissi *P. Sabinæ gr. ij.* — *Extract. Rh. Elect. q. s.* per far pillola, delle quali ne prendesse cinque al giorno.

Passati pochi giorni ritornò in mia casa, dicendomi che non avea prese che dieci pillole in tre giorni, ma senza aver provato sollievo pei mali, e che però era per farmi una sincera narrazione sulle circostanze che accompagnano la sua malattia. Diffatti mi fece la storia di tutt'altro male che *amenorrea*, e come ho sovra esposto. Durai sulle prime gran fatica a far sì che rinunciasse a certo mal inteso pudore perchè mi lasciasse osservare la vagina, ma lo fece di poi, dove ho potuto osservare gonfie ed infiammate assai le grandi labbra sparse di ragadi, che ascendevano sino al monte di venere, la clitoride piuttosto grossa e livida, non che gonfie le altre adiacenze che mettono alla vulva: scolo bianco, sino puzzolente, e rilevommi l'ammalata essere successo questo più orrido stato dopo che per le manustuprazioni avea prescelto il manico di un cucchiajo di ottone. Venutami poi alla riflessione la circostanza che il desiderio di manustuprarsi derivava dietro il prudore de' capezzoli delle mammelle, volli osservarle. Riscontrai essere queste mammelle di poco volume, piuttosto appassite con i capezzoli piantati in un' area

quasi scolorata edematosa, in cui si vedevano quà e là dei lunghi peli, ed alla base di qualch' uno di questi, come delle piccole ragadi gementi dell' icore, ma non molto dolenti.

Da queste apparenze non ho potuto rilevare la causa di tanto prurito: diffidente ancora sul racconto da lei fattomi, la pregai a volersi trattenere in mia casa per alcune ore, perchè se mai in questo tempo fosse stata sorpresa dal suo male, desiderava provare come si volesse comportare in mia presenza. Ma con mia soddisfazione non ebbe ancor ben finito di comporsi cogli abiti che vestiva per la preceduta esplorazione, che venne sorpresa da tanto prudore nelle mammelle, che le brancheggiava sgarbatamente, e con tanta forza cui non ho potuto a meno di reprimere. Dopo poco si fece convulsa, accesa in volto, ed a fronte di tutta la modestia, che a grande stento procurava di sostenere, pure da tanto in tanto si sedeva per terra incurvata e metteva le mani alla vagina, quasi disperata per un insaziabile desiderio di manstuprarsi, e che dovette a forza reprimere, perchè così la obbligava di fare. Insciente ancora sulla causa di tanto affanno mi mostrai incredulo verso di lei che quel prurito fosse tutt'altro che un pretesto, per vedere come queste parole fossero sofferte dal di lei morale. Ma devo confessare che è stato tanto il dispiacere che mi ha mostrato per tali espressioni, che non potei a meno di accordare qualche affermativa sul consenso suscitato in queste parti dal prurito delle mammelle. Dispettata molto sul mio diporto, mi voleva salutare per non venir più in mia presenza, ma rinnovai molte preghiere perchè si fermasse

e finalmente acconsentì, contro la mia aspettazione. Curioso di osservare di nuovo le mammelle le feci scoprire il seno di contro a gran luce, e trovai, con mia sorpresa, alla base del capezzolo della mammella sinistra due bitorzoli irregolari e confluentisi, diafani, circondati da alcune scabrezze quasi crustacee. Prese colle unghie, screpolarono con sortita di pochissimo umore, e veduti indi di fronte vi rimase come un' apertura granulata. Osservate colla lente queste granulazioni parevano isolate, od almeno toccantisi per tangente; diffatti con un piccolo specillo e senza difficoltà ne ho staccate diverse, unite l'una all'altra, e che le ho giudicate piccolissime idatidi.

(Ho staccate, ed isolate alcune di quelle che erano poco più grosse di un uovo di baco da seta, e le ho poste sopra un pezzetto di carta nera, indi osservate colla lente le vidi piene di un umore limpido con un punto opaco nel quale in alcune eranvi piantati da tre in quattro peli. Sin qui si estendono le osservazioni che ho potuto fare su alcune di queste vescichette, o idatidi perchè mancante di mezzi dioptrici. Nella lusinga poi di procurarmeli e col tempo osservar meglio queste idatidi, le ho poste in un vasetto di alcoole per conservarle, ma con dispiacere le ho vedute avvizzire, e non presentare più i caratteri esterni di prima. Ne ho estratte dall'alcoole alcune di queste idatidi così avvizzite e le ho poste nell'acqua, e dopo alcune settimane le trovai quasi tutte screpolate, forse per un certo grado di maccerazione che abbiano potuto soffrire in questo fluido.)

Dopo lo scoprimento di queste idatidi mi parve aver riconosciuta la causa di tanto male, ed ho lusingato l'ammalata, che sarebbe guarita, ma che però esigeva di osservare nuovamente la vulva perchè sospettava che ivi pure vi fossero delle idatidi od altri vermi elmintici. Essendo però queste parti assai infiammate, non tentai in quel momento porle in disamina, e la congedai raccomandandole di fare frequenti insessi nell' acqua tiepida, e di applicarsi de' cataplasmi ammollienti onde togliere quella gonfiezza ed infiammazione, e che non si manustuprasse più, almeno fin dove poteva la di lei riflessione. Passarono due giorni, indi ritornò da me, ed osservando cessata alquanto l' infiammazione e quella gran gonfiezza, potei osservare meglio quelle parti, almeno sin dove il tatto e l' occhio poterono giungere, ma non ho trovato che della mucosità; esaminata anche questa colla lente e con altri mezzi non mi riescì di rinvenire insetto nè verme alcuno. Consigliai pertanto la mia ammalata a continuare gli insessi, il cataplasma e di astenersi in avvenire da ogni sfregamento: l' ho provveduta pur di Epireleo di Trementina per ungersi l' aree delle mammelle onde procurare la morte delle idatidi, o di altri vermi qualora fossero esistiti in quest' aree, e che si fossero sottratti alla mia osservazione. Tutto fedelmente eseguì e col massimo interesse, giacchè di quando in quando si andava in lei estinguendo quel grande prudore alle mammelle, non che quel consenso in vagina, che la obbligava a violenti manstuprazioni, e poteva a giusto titolo vantarsi di gustare del sonno, che le fu negato per tanto tempo; ritornò l' appetito,

si è fatta più allegra, e, dopo ventisette giorni che ha continuato ad usare di quanto sopra l'ho consigliata di fare, si trovò libera dal suo male.

Son pochi giorni che le ho parlato e continua in buona salute, assicurandomi di essere libera affatto da un iliade di mali, cui forse sarebbe stata vittima se l' accidente non mi avesse fatto scoprire la causa della sua malattia, quale io credo (se male non giudico) aver tolta colla morte e distruzione di quelle piccole idatidi. Questo fatto mi pare poter illustrare anche patologicamente di quanta latitudine sia il consenso che passa fra le mammelle e gli organi destinati per la generazione; il che si è veduto in questa storia, mentre tolta la causa, che io ho riposta nelle idatidi situate nell' area delle mammelle (sebbene a me fu dato di rinvenirle solo nella sinistra mammella alla mia ammalata) si è tolto anche l' effetto consistente in quella insaziabile voglia per le manstuprazioni; e che mi pare meritare il titolo di incipiente furor uterino, ossia metromania in primo grado comunque poi si voglia denominare.

OSSERVAZIONI sull' amputazione; del dott. ERMANNO GIUSEPPE BRUNNINGHAUSEN, *consigliere di S. M. il re di Baviera, protomedico generale di Würzburgo, membro dell' Imp. accademia medico-chirurgica di Vienna, della società delle scienze ed arti di Magonza, e della fisico-medica di Erlangen. Tradotte dal tedesco con alcune note, dal dottor fisico* CARLO SPERANZA, *medico nello spedale di Bozzolo.*

(Seguito della pag. 238 di questo vol.)

IV.

Della legatura dei vasi sanguigni nell' amputazione.

Scorrendo le arterie per il tessuto celluloso rilassato, io soglio generalmente farne l' estrazione colla pinzetta anatomica, o colla molletta di *Bromfield*, facendole indi legare da un abile ajutante. Ma allorquando le medesime trovansi nel tessuto celluloso denso, e compatto a segno che rendasi difficile la di loro sortita, io antepongo piuttosto l' ago incurvato guarnito di manico (1). Io però ho sempre trovato più comodo e spedito ad estrarre le arterie, mediante la pinzetta anatomica: questo processo diviene assolutamente più sicuro, se col mezzo di un esperto as-

(1) *Tale pure è il suggerimento del benemerito* Monteggia, *il quale consiglia d' usare l' ago curvo, allorquando non si può tirar fuori bene l' arteria. (Il Trad.)*

sistente si faccia ordinariamente trascorrere il filo annodato sopra l' arteria, e venga nel medesimo tempo strettamente allacciato. Conviene d' altronde riflettere, che questo maneggio non è così facile, esigendo l'opera di amendue le mani, le quali non sono sempre e generalmente a libera disposizione dell' operatore: molto meno poi deve essere indifferente, che la parte più attiva dell' operazione abbia ad essere direttamente affidata alle inesperte mani di un altro, durante la quale una mano dell' operatore trovasi nel tempo uguale del tutto disoccupata. Ma lo stesso più esperto assistente può essere parimenti impedito, in quanto che le di lui mani devono sempre agire sulla ferita, per cui talvolta esse nascondono allo sguardo dell' operatore precisamente il punto, sul quale deve essere diretta la sua principale attenzione. Ad oggetto di impedire simile inconveniente, io pratico con maggiore comodità e sicurezza nella legatura delle arterie, l' istromento quivi disegnato (*tav.* 1, *fig.* 1.) unitamente alla pinzetta anatomica nella seguente maniera.

Se l' apertura dell' arteria si manifesta visibile all' occhio, io prendo questa in allora colla pinzetta dalla quale pende sospeso il filo annodato, ovvero faccio col mezzo di un ajutante disporre in semplice nodo (1) un filo incerato, che deve essere prece-

(1) *I celebri* Monteggia, Volpi, Walther *ed altri moderni chirurghi hanno rigettato il nodo chirurgico, ritenendo il nodo semplice, col quale con maggiore facilità viene sempre obliterato, e, senza usare gran forza, il calibro anche delle più grosse arterie.* (*il Trad.*)

dentemente preparato, ed il quale viene disposto intorno alla punta della pinzetta in modo da poter trascorrere sopra l'arteria; in questo momento io medesimo colla pinzetta a punta ottusa (*fig.* 1, *a*) nella sinistra mano, trascorro il filo sopra l'arteria estratta colla pinzetta, e nello stesso tempo ordino di allacciare strettamente il nodo. In questa maniera viene effettuata tanto la sortita dell'arteria, quanto la necessaria posizione del nodo medesimo, e l'ajutante, in questo decisivo istante della legatura, non deve che orizzontalmente attirare le sole estremità del filo, ognivolta che io lo comando: la qual cosa egli opera colle mani al di fuori della ferita, ed in caso di bisogno può venire effettuato anche da un inesperto assistente.

Nel caso in cui abbiansi a legare grandi, e piccole arterie, ho creduto opportuno di fare duplicare la piccola molletta in modo che una estremità di essa presenti una punta sottile, ed acuta per l'estrazione delle piccole arterie, e l'altra termini in una larga punta per comodo delle grandi arterie. (*tav.* 1, *fig.* 2.)

Accade talvolta, che l'arteria, che deve legarsi, non presentasi visibilmente agli occhi: in questo caso si può rintracciarla con un altro istromento doppiamente acuto nelle sue estremità (*tav.* 1, *fig.* 1, *b.*), mediante il quale afferrarla nel tessuto celluloso, estrarla fuori dal medesimo, per indi coglierla con maggior sicurezza colla pinzetta anatomica. Coll'ajuto di questo stromento mi è riuscito di prendere così bene ed estrarre considerevoli arterie, le quali potei, senza ricorrere all'uso della pinzetta, immediatamente

legarle. Conviene a quest' oggetto piantare l' istromento al lato dell' arteria obbliquamente, ed in maniera che questa abbia a trovarsi nella parte incavata fra amendue le punte: ed abbassando la mano all' indietro, si tira all' infuori, o piuttosto si innalza l' arteria. Che se questa è situata nel tessuto celluloso rilassato, si può in questo modo estrarla totalmente netta, e separata da tutte le parti, che la circondano, per indi passare subito alla di lei legatura. Dovendosi poscia prendere insieme porzione di sostanza muscolare, o di nervi, si può in tal caso afferrare per maggiore sicurezza l' orificio dell' arteria. Per questa maniera si ottiene di rendere più visibili le arterie retratte, ed appena nasce il bisogno dell' azzardosa incisione delle medesime col mezzo dell' ago incurvato. Per la stessa ragione se un nervo, o qualunque altra parte trovasi in vicinanza dell' arteria, ma che non abbia ad essere compreso nella legatura della medesima, si può con questo istromento effettuarne una più facile separazione.

Non deve d' altronde aversi gran cura, che l' arteria venendo pressochè largamente compresa, sia colta, e ritenuta da amendue le punte dello stromento. A questo fine ho fatto superiormente osservare, che nemmeno tutte le pelli di una vena sono per questa cagione trafitte, e passate dall' una all' altra parte. Molto meno poi deve temersi alcuna sinistra conseguenza, se l' arteria non è stata profondamente presa.

Il vantaggio risultante da questo metodo di legatura si conferma da ciò che le arterie si legano totalmente nette, e che gli ammalati soffrono meno

dolori e stiramenti, di quello sia allorquando vengono presi insieme muscoli e nervi.

V.

Del mio metodo per eseguire l'operazione.

Io mi servo quasi per la massima parte del metodo presentemente introdotto ed usitato dai migliori chirurgi (1) sul quale, ad eccezione di alcune deviazioni state da me anteriormente annunziate, niente di particolare posso quivi aggiungere.

Ad oggetto pertanto di arrestare il sangue, trovo opportuno di applicare il torniquetto di *Freeke*, come il migliore e più sicuro fra li cogniti mezzi: colla diversità, che nella amputazione della coscia soglio far comprimere da un ajutante l'arteria femorale durante l'operazione col mezzo di un compressore di legno (2) (*Tav.* II. *Fig.* 1.)

---

(1) *Ueber das Ganze der Amputation: S. Grafe's schätzbare Monographie: Normen für die Ablösung grösserer Gliedermassen. Berlin* 1812.

(2) *L' indefesso* Volpi *ritiene inutile, ed imbarazzante il torniquetto, qualunque ne sia la costruzione, potendo invece supplire il pollice di un esperto e forte ajutante. Riflette il cel.* Monteggia, *che mediante la compressione col dito, si ottiene una pressione più precisa sull' arteria in certi luoghi, ove il torcolare non agisce bene, e si lascia libero il membro per l'operazione. Anche i moderni Fran-*

Nell' operazione di questo ed ugualmente degli altri membri, essendo l' ammalato debole, e povero di sangue, è mio costume di strettamente avviluppare il membro prima dell' operazione con una fascia di flanella dalla estremità sino alla vicinanza del luogo in cui deve eseguirsi il taglio, perchè quel sangue, il quale ordinariamente, e particolarmente dopo l' applicazione del torniquetto si accumula fuor di modo nelle vene, e va perduto nel taglio della pelle, e della carne, rende più debole l' ammalato (1). Quanto in alcuni casi diventi importante una simile regola di precauzione, si può facilmente dedurre dalla storia di amputazione di un braccio descritta dall' eccellente chirurgo in capo *Rust* (2), nella quale senza alcun riguardo, e con altrettanta

esi continuano a preferire più generalmente questa pressione, la quale era già stata usata da Cowper *e* Camper *pel braccio, e da* Lovis, *e* Piplet *per la coscia. (il Trad.)*

(1) *Io ho veduto un giovine chirurgo, il quale amputando per la prima volta la coscia ad un giovine soldato, rimase, dopo d' aver fatto il primo taglio della pelle, a tal segno spaventato in conseguenza dell' eccessivo sbocco di sangue, che egli aveva perduta ogni capacità di operare, per cui io dovetti esortarlo a proseguire con franchezza, rendendolo nello stesso tempo più attento sull' origine di questa perdita sanguigna.*

(2) *Magazin für die gesammte Heilkunde.* 1. *Band.* 1. *Heft.* S. 69.

sincerità degna di sè stesso, trovasi disposto ad ascrivere la morte dell' operato alla perdita di questo sangue (1).

Dopo d' avere determinato il luogo opportuno, nel quale devono essere segate le ossa, io faccio il taglio dei comuni integumenti al disotto di una

(1) *Ella è una avvertenza da non trasandarsi, risultante dagli sperimenti di* Kellie *sugli effetti della compressione sui vasi, di non fare una strettura troppo adagio, perchè cadendo essa prima sulle vene cutanee, che sull'arteria, fa in essa fermarsi troppo sangue, che poi si perde con il taglio. Oltre la gonfiezza, ed il pericolo di rompersi, cui vanno soggette le vene in causa della compressione a lungo continuata, può nascere la infiammazione delle medesime, che le stimola ed infiamma, e quindi la morte. Il benemerito* Monteggia *racconta di avere veduto dopo l'amputazione della gamba, ove la compressione era stata protratta, essersi fatta dolente la coscia, e morto l' infermo trovò quasi tutte le vene della coscia infiammate, e ripiene di bianco pus invece di sangue, ed era realmente uno spettacolo curioso nel tagliare in varia direzione le carni della coscia, il vedere da tutte le boccuccie delle vene troncate, uscire, invece di sangue, altrettante goccie di marcia.* Hunter *ha pensato di ovviare a questo inconveniente coll' aprire qualche vena del membro compresso: ma questa perdita preventiva di sangue non potrebbe essere indifferente per i soggetti deboli.* (*il Trad.*)

striscia di cerotto applicato all' intorno del membro per giusta indicazione di questo luogo, facendo poscia col mezzo di un ajutante fortemente comprimere i medesimi unitamente ai muscoli contro l' osso, senza ritirare all' indietro i tegumenti stessi.

Io eseguisco, seguendo il metodo di *Mynors* (1), il taglio della pelle in un colpo, o, come più abbasso esporrò, presentemente in due colpi.

Ad oggetto di potere determinare la quantità della pelle necessaria ad essere risparmiata, fa d' uopo misurare la circonferenza del membro, il quale vuolsi amputare: se questi sia per esempio di nove dita, il diametro del medesimo sarà di tre dita, e così il mezzo diametro diverrà di un dito e mezzo, ed a tal segno la pelle deve essere staccata dalle sottoposte parti, e rovesciata sopra la striscia di cerotto. Al margine poi di questa ripiegata pelle conviene in allora piantare perpendicolarmente il coltello, e tagliare i muscoli in un sol colpo sino all' osso. Che se il membro presenta due ossa, rendesi necessario di separare la carne posta fra l' uno e l' altro secondo il metodo di *Walther* (2), e, dopo d' avere coperto il medesimo con una divisa compressa, si deve raschiare dal basso in alto il periostio all' intorno dell' osso per l' estensione di un mezzo dito unitamente alle adiacenti fibre muscolari.

Per questa separazione non si può qua e là irregolarmente raschiare il periostio, ma con manifesta

---

(1) *Practical Thongths on amputation.*

(2) *S. Abhandlungen, ecc.*

conoscienza dello scopo principale, spingere a poco a poco all' insù il medesimo dal basso in alto dal primo taglio in rotondo all' intorno dell' osso, per quanto sia possibile, senza però lacerarlo. In seguito viene segato l' osso al margine del periostio, dopo la quale operazione si passa alla legatura dei vasi sanguigni.

In tal maniera vengono formati tre diversi cilindri, il maggiore dei quali riguarda la pelle, il minore i muscoli, ed il più piccolo il periostio: ed allorquando questa parte tutta insieme si ritira all' innanzi, ottiensi un bene unito concavo cono, la di cui base sta al margine della pelle, e l' apice all' osso, nell' uguale maniera con cui vengono in fisiologia contemplati i vasi arteriosi, i di cui tronchi separati sono cilindri, ma nella loro distribuzione e proseguimento presentano un cono.

Fatta la legatura dei vasi sanguigni non si deve stringere di troppo la fasciatura dalla più prossima articolazione sino al margine della tagliata sostanza muscolare; ma soltanto quanto basta per dare alla pelle un conveniente appoggio (1). Si riduce poi la pelle ad una trasversale fessura, i fili delle legature si collocano nell' angolo della medesima, e si uniscono i margini della ferita, o mediante liste di ce-

(1) *In questo modo si pone ostacolo al ritiramento dei muscoli, e si tengono fissati in giù i tegumenti. Inoltre il comprimere le carni, ed i tegumenti contro l' osso, accresce l' irritazione, e la successiva infiammazione.* (*il Trad.*)

rotto senza intromettere sostanza alcuna fra di essi, o in simili casi, come è stato superiormente annunziato, si ripone in mezzo agli stessi margini della ferita qualche porzione di asciutte filaccia insieme unite, applicando in seguito il cerotto, e la rimanente fasciatura.

Mediante l' introduzione delle filaccia fra i margini della pelle, viene in parte bensì impedita la guarigione della ferita per prima intenzione, ma ciò non produce alcuna dannosa conseguenza; poichè a che giova se i margini esterni della ferita sono uniti, e la interna ferita non lo sia tuttora! o presto o tardi devono essi pure riaprirsi. Ella non è cosa verosimile, anzi niente credibile, che la intera ferita di amputazione, non essendo per anche esattamente rammarginata, guarisca per prima intenzione, ed ugualmente che i fili delle legature siano recisi dalle arterie (1). Che se all' opposto mantiensi aperta la ferita con un poco di filaccia, non si aumenterà per questa ragione la infiammazione, anzi un proporzionato grado di flogosi è nello stesso tempo necessario, in quanto che le arterie per ciò facilmente si ingrossano, e si chiudono.

Ma col mezzo del piccolo rialzo dei margini della pelle non viene in alcun modo ritardata l' unione della interna ferita in quel luogo in cui può la medesima unirsi: le legature hanno il tempo opportuno

---

(1) *S. Will.* Lawrence *von einer neuen Unterbindungs methode. Bey J.* Hodgson *von den krankheiten der Arterien, und Venen. Hannover* 1817.

di separarsi, e possono essere con sicurezza estratte fuori: tuttociò poi che dalla ferita non può essere unito, purgasi mediante una leggiera suppurazione, e granulazione; e se al presente l'intera ferita è netta e pura, la pelle ben tosto si ricopre a poco a poco, ed in tutti li punti, ottenendo in tal maniera nello spazio di tre settimane una soda cicatrice altrettanto buona quanto sia la guarigione tentata per prima intenzione, la quale giammai interamente riesce, ma per mezzo di una parziale suppurazione ordinariamente ed a lungo viene interrotta e ritardata.

Lo scopo principale in questa maniera di operare consiste nel semplice risparmio di tanta pelle, quant' è necessario per potere in seguito coprire la ferita di amputazione, non essendo di bisogno che vi concorra a tal fine la sostanza muscolare, ed il vantaggio, che se ne attende, deve acquistarsi mediante un altro danno, ed a caro prezzo, salvochè non si avesse da rinunciare al medesimo, tosto che possa ottenersi con un mezzo più facile.

La separazione dei muscoli, e del periosteo succede semplicemente all' oggetto di potere coprire coi primi durante la guarigione, il margine acuto dell' osso, e difendere col secondo la esposta midolla.

In questo metodo di amputazione osservasi un difetto, il quale si manifesta primieramente nel corso della guarigione, e talvolta ritarda non poco la guarigione medesima, poichè unendosi il cilindro della pelle in una fessura trasversa sopra la ferita di amputazione, formano amendue gli angoli due grossi sporgimenti, o protuberanze, per cui l'unione

non riesce perfetta, trovandosi ivi manifestamente troppa pelle. Nella consecutiva suppurazione amendue questi angoli diventano rotondi, ed in conseguenza della rotonda figura ritardasi la cicatrizzazione; poichè la ferita non è del tutto risanata sino che la pelle in amendue questi angoli si è insieme unita. *Kirkland* (1) avendo assai bene rimarcata una simile circostanza, ha quindi consigliato di fendere la pelle in amendue gli angoli. Ma ciò poco giova; ed io stesso l'ho ad evidenza osservato, in quanto che residuasi sempre molta pelle, per cui la guarigione in amendue gli angoli rendesi ancora più lunga. Ad oggetto di impedire questo inconveniente, si può sopra ambedue le parti del cilindro della pelle tagliar fuori la superflua pelle, levandone una porzione in forma triangolare, oppure, locchè sembra migliore, eseguire il taglio della pelle nella seguente maniera, mediante la quale vengono immediatamente formati due lembi in figura semilunare abbastanza capaci per coprire la ferita.

Si prendono due pezzi di sottile cartone (Pappendeckels) tagliati in figura semilunare (*Tav.* I. *fig.* 1 A *e* B) grandi a segno che ciascuno possa abbracciare due terze parti del membro, che vuolsi amputare. Dopo d'avere indicato il luogo in cui si pensa di segare l'osso, mediante una striscia di cerotto applicato intorno al membro, e dopo d'avere presso a poco determinato quanta pelle sia necessaria

---

(1) *Ueber den gegenwärtigen Zustand der Chirurgie in England.*

a coprire la ferita, si ravvolge uno di questi pezzi intorno al membro per la parte disotto, ed in proporzione della metà della pelle da risparmiarsi, in conseguenza viene portato avanti per tre dita all' incirca secondo la proporzione della grossezza del membro, e per un dito e mezzo dalla striscia del cerotto. L' altro pezzo viene parimenti collocato sul membro nella di lui parte superiore, ed amendue questi pezzi strettamente uniti con un legame intorno al membro, sono da un ajutante fortemente spinti e compressi contro l' osso a segno, che i di loro margini sono per ogni parte in contatto colla pelle, di maniera tale che questa anche sotto l' azione del coltello non può ritirarsi, nè piegarsi. Con questo mezzo viene additata la forma per il taglio della pelle, senza ricorrere ad una matematica proporzione, per cui si deve sempre concedere qualche cosa alla elasticità della pelle medesima.

Applicata ora la punta di un acuto coltello leggiermente convesso soltanto nella sua parte tagliente nell' angolo esterno, nel quale amendue li pezzi di cartone sono in contatto, si taglia indi la pelle al lungo del convesso margine dell' inferiore cartone sino all' angolo interno, e proseguendo pure da questo il taglio in un colpo lungo il margine anteriore convesso del superiore cartone, sinchè si giunge di nuovo all' angolo esterno. Rimossi poscia amendue i cartoni, e separati con il coltello dalle sottoposte parti ambidue i lembi della pelle unitamente alla pinguedine sino al luogo del cerotto, l' ajutante non può ritirare all' indietro la stessa pelle. Quindi i due lembi si rovesciano sopra del cerotto, i quali

vengono ritenuti fermi da un ajutante mediante un pezzo di tela di lino, e si eseguisce con franchezza il taglio perpendicolare dei muscoli presso al ripiegato margine della pelle.

Nell' amputazione della gamba ella è cosa conveniente di conservare amendue le forme ineguali a segno, che il lembo interno sia un poco più lungo del lembo esterno, avendo quello maggior sostanza da coprire in paragone di questo, il quale è abbastanza lungo per coprire la superficie della tibia.

Dopo d'avere segato l'osso, e legate le arterie si tirano sul moncone le parti molli coprendole con fascie (1); ed i fili delle legature non si collocano in amendue gli angoli della ferita, ma con un poco di filacciche asciutte in mezzo agli orli della ferita. Ciò fatto si deve in seguito assodare il tutto con liste di cerotto, e coll' ordinaria fasciatura.

---

(1) *La sollecitudine dei moderni nel tirare le carni sul moncone sembra troppa ed esagerata sino a portar danno e pericolo. Poichè pare, che il tirare le carni e la pelle sull' osso con cerotti sia un mezzo sovente doloroso, e cagione d'infiammazione, o di gangrena, o di profuse suppurazioni per l'offesa delle carni compresse sull' osso: motivo per cui i più pratici hanno cercato di ricredersi da questa troppa abduzione. Il cel.* Larrey *si limita a tenere giù i tegumenti colla sola fascia circolare, senza passare coi giri sulla punta del moncone. (Il Trad.)*

Sebbene altre volte io abbia compartiti i fili in amendue gli angoli della ferita, al presente però io li lascio pendere nel centro di essa, tenendo un tal metodo per il migliore, poichè, essendo per lo più le arterie situate verso il centro del membro, hanno in tal modo le legature una strada più breve all' uscita, ed in conseguenza non impediscono in alcun modo la pronta unione della intera circonferenza della ferita: e siccome in ciascuna ferita di amputazione anche nei casi più felici ha luogo qualche suppurazione, e le legature si separano ordinariamente nello spazio di otto, o dodici giorni, così non ha più luogo una pronta guarigione per mezzo di una sicura e durevole cicatrizzazione.

L' amputazione effettuata secondo questo metodo sembra essere un poco più difficile, lunga e dolorosa, che secondo l' ordinaria maniera col taglio circolare, ma ella lo è soltanto in apparenza. Per quanto concerne il primo, la difficoltà non è grande a segno che possa effettuarsi nell' amputazione in due tempi praticata da *Petit*, e nella stessa maniera, come *Petit* medesimo in allora consigliava. Mediante l' esercizio sui cadaveri (1) può con facilità apprendersi, ed acquistare a tal fine la necessaria destrezza.

---

(1) *Quoiqu'il ait bien des années, que j'ai publié cette méthode, j'ai vu peu de chirurgiens la suivre: c'est peut-être, parcequ'elle exige une certaine dextérité, qui n'a pas chaque chirurgien, mais qu'il faut tâcher d'acquerir, en s'exercant sur le cadavres. Petit, l. c. p.* 154.

Non può negarsi che un tal metodo di amputazione sia un poco più lungo, ma poco deve importare per la durata, se si fanno due tagli semilunari, o piuttosto un taglio circolare intorno al membro. Che se in quello ci sembra di perdere alcuni minuti secondi, si guadagnano d' altronde mediante l' attuale, e proporzionato risparmio della pelle alcune settimane nel tempo della guarigione. La separazione della pelle dalle sottoposte parti è in amendue le maniere di operare ugualmente facile, quanto il taglio dei muscoli: e la separazione del periostio non è di lunga durata, nè dolorosa, sia questa eseguita dal basso in alto, ovvero dall' alto in basso. Egli è certo, che nella legatura delle arterie eseguita secondo il mio metodo esiste un manifesto vantaggio, in quanto che le medesime si legano assai nette, più che se fossero estratte colla semplice pinzetta, o con un uncino.

Questo metodo di amputazione può essere impiegato nel braccio, nell' antibraccio, ugualmente che nella coscia e nella gamba, avendolo io pure eseguito nella maggior parte dei casi con assai felice successo nel braccio, nell' avanbraccio e nella gamba. Allorchè la ferita è netta, la guarigione riesce molto pronta, e si ottiene un moncone ben formato, rotondo, e chiuso con sottile trasversale cicatrice.

Se le massime fondamentali di un tal metodo prese in considerazione sui lembi della pelle si applicano ancora alle amputazioni delle altre articolazioni, può benissimo venire anche in queste eseguito, ma il di lui profitto in alcune articolazioni è decisamente superiore ad ogni dubbio. Già *Rui-*

schio (1) più di cent' anni indietro usò un tal metodo nell' amputazione della mano. Anche nella separazione delle dita, e di quelle del piede egli è da lungo tempo in uso. Io non ho tuttavia determinata alcuna prova con questo processo nelle grandi articolazioni, ma un riflesso, il quale per qualche tempo ebbi occasione di fare, non lascia priva di fondamento la verosimiglianza, che sia il medesimo ivi pure praticabile. A quest' oggetto mi sia permesso di brevemente riportare la storia di una amputazione, la quale diede occasione a servirmi di questo metodo.

Nel giorno nove giugno 1817 io eseguiva l' amputazione del piede in un giovine uomo, il quale assai magro, dotato di un debole temperamento, affetto da gonfie ed esulcerate glandole, aveva da

---

(1) *In epistola ad Neverhostium: super nova artuum decurtandorum (scilicet Verduini) methodo.* = *Fateor quidem in manus, aut brachii amputatione nos semper sollicitos esse, ut tantum membri conservetur, quantum fieri potest, quia ad nonnulla munera obeunda illud inservire potest, et si velimus truncum membri amputati mole carnea tegere, quæ in cubiti extremo nimis exigua, quam ut ea contegi possit, necesse foret in altiori loco membrum decurtare sicuti ut fateor, in hoc patiente factum. Verum enim vero in posterum minus sollicitus ero de coopertione tronci carnea mole: existimo enim sufficere, si truncus tegatur cute manus, quæ toto dorso, vel vola manus separari, et conservari posset.*

Vid. Mangeti. *Biblioteca Chirurgica. Tom.* II, *pag.* 264.

molto tempo sofferta una incurabile malattia della prima, e seconda falange del piede diritto.

Io disgiungeva il piede fra amendue le articolazioni della prima e seconda serie delle ossa componenti il tarso, usando generalmente il metodo descritto dai migliori autori *Chopart*, *Walther*, *Langenbeck* e *Kern* (1), ma con questa diversità, che io formava il lembo superiore, il quale doveva essere composto soltanto dalla pelle, con un taglio in forma semicircolare, cominciando questi sotto il maleolo esterno, e passando per davanti sopra il dorso del piede terminava sotto del maleolo interno: separava poscia questo lembo dai sottoposti tendini, e legamenti articolari, il quale rovesciato all' indietro, veniva fortemente tenuto in alto mediante un pezzo di tela di lino. Quindi tagliava a perpendicolo i tendini sopra l' articolazione, apriva l' articolazione stessa, e disgiungeva le ossa sino sopra le parti molli della parte inferiore del piede. Facendo in allora piegare con forza il piede all' inbasso; applicava il coltello sulla superficie delle ossa, e formava in tal maniera, conforme la cognita regola, il lembo inferiore, il quale unito col superiore copriva assai bene la ferita di amputazione (2).

---

(1) *Il cel.* Larrey *fece pure l'amputazione fra le due file delle ossa del tarso: la quale ugualmente leggesi fatta da* Tourner *e da* Rossi. (*Il Trad.*)

(2) *Questo metodo sembra convenire con quello di* Levellié, *il quale ha dato una norma per eseguire questa parziale estirpazione, facendo cioè un*

Legando i vasi sanguigni, osservai sulla interna superficie del lembo inferiore precisamente nel luogo di amendue le ossa cariose nel centro del piede, una considerevole massa informe lunga due dita, e larga un mezzo dito con fungosa carne, nella quale eransi cangiate le parti molli intorno alle osse cariose. Essendo ivi stato impedito il processo della guarigione, io formai il lembo tagliando orizzontalmente la pelle della pianta del piede a segno che l' interna metà del lembo veniva formata soltanto dalla pelle, ma nella metà esterna concorrevano, come al solito, pelle, muscoli, e nervi.

Frattanto osservava, che durante la guarigione, questa porzione di lembo, la quale era semplicemente formata dalla pelle, si cicatrizzava con maggiore prestezza, e facilità quantunque esistesse nel medesimo un seno aperto comunicante coll' osso carioso, ed il quale io aveva compreso nel lembo istesso, mentre l' altra parte del lembo la quale era composta di sani muscoli, e nervi si infiammò nei primi giorni, divenne dolente e gonfia in modo che i margini della ferita in questa parte congiunta si scostavano di bel nuovo l' uno dall' altro.

---

lembo sul dorso del piede, indi tagliando i tendini, ed i legamenti sino alla pianta, ove si fa un altro lembo da unirsi col primo. (*Il Trad.*)

VI.

Degli Istromenti per l' amputazione

Presentando in questo incontro, col mezzo di convenienti figure, a verità delle cose esposte, alcuni istromenti dei quali io mi servo nell' amputazione, sono a dir vero ben lontano dal credere che la maggiore, o minore perfezione di una chirurgica operazione dipenda più da questa, o quella forma di istromento, che dalle abili cognizioni, e dalla mano del chirurgo; tuttavia non posso in alcun modo acconsentire a quelli i quali vogliono riputare dannoso per l' arte ogni sforzo di inventare nuovi stromenti, o di migliorare gli antichi. Poichè quand' anche ciascuna scoperta non sia per l' arte una conquista, quand' anche ogni cangiamento non sia un reale miglioramento, dimostrano pur queste fatiche almeno una inclinazione anzi uno sforzo alla perfezione dell' esercizio dell' arte, e ciò può giammai riuscire dannoso, in quanto che gli stromenti chirurgici non sono ancora arrivati al più alto grado della loro perfezione. Una idea, un sentimento per metà rappresentato, genera talvolta nel cervello di un altro una seconda idea, ed anche migliore: e qualunque cosa che nella sua origine non è buona e solenne, non sopravvive certamente oltre l' ordinaria età dell' uomo. Abbondano a quest' oggetto nella storia delle chirurgiche scoperte le prove le più convincenti. Alcune scoperte, che sembrano irresistibili, cadono non altrimenti che le foglie delle piante all' avvicinarsi dell' inverno. Io stesso ho contribuito ad alcune

scoperte, la di cui caduta riguardo senza rammarico, procurando ugualmente di diffonderle. Mi lusingo però, che alcune di queste saranno per riuscire più durevoli.

Sebbene sia stato superiormente detto non essere questi istromenti assolutamente necessarj, e potersi quindi effettuare l'operazione cogli ordinarj istromenti, pure io spero, che gli esperimentati chirurgi troveranno i medesimi più comodi, e convenienti allo scopo desiderato.

Tav. II. *fig.* 1. Un compressore per l'arteria subclavia e per l'arteria crurale.

Questo istromento per verità non si ritiene di assoluta necessità, poichè la compressione eseguita col pollice di un abile, attento e vigoroso ajutante, può essere sufficiente: ma tuttavia il soggetto anche più forte non è in grado di sostenere l'operazione di una compressione continuata in uguale proporzione, specialmente allorquando trovasi costretto a proseguirla per qualche tempo, per cui perde il necessario tatto, ed il soccorso diviene in seguito poco sicuro. Egli è pertanto di bisogno un più comodo, e meccanico ajuto. A quest'oggetto l'illustre *Ehrlich* (1) ha saggiamente data la descrizione, ed il disegno di un certo istromento da esso conosciuto in Inghilterra, il quale consiste in due legni trasversali di forma diversa, della grossezza di un dito, e della lunghezza di sei dita uniti insieme con pic-

---

(1) *Chirurgische, auf Reisen gemachte Beobachtungen.* I. *Band. Tom.* 2. *fig.* 5.

coli cerchietti di ferro. Il presente è più comodo e proporzionato all' intento, poichè la sua figura è semplice, e nello stesso tempo facile ad essere maneggiato. L' estremità, che forma la parte comprimente non è così dura, come quella per essere imbottita di cedente cuojo, e somigliante presso a poco all' ultima articolazione del pollice. Essendo piccolo, può essere perciò usato non solo per l' arteria crurale, ma ancora per l' arteria subclavia per l' ultima delle quali quello è appena adattato.

Nell' anno 1806. io eseguiva l' amputazione del braccio sotto il muscolo deltoide ad un dragone della Pomerania Prussiana, al quale era stato fracassato il braccio sinistro: dopo alcuni giorni l' amputato venne assalito dalla gangrena d' ospedale sviluppatasi in allora col mezzo di altri prigionieri di guerra feriti ivi esistenti. Le legature si disgiungevano, ed una spaventosa perdita di sangue ne era la conseguenza. Io cercai di sostituire nuove legature, ma esse non avevano luogo nelle guaste carni: non erami ignoto l' eccellente effetto del ferro rovente nella gangrena d' ospedale saggiamente dimostrato dalle sperienze dell' illustre *Delpeck* (1), il cui uso poteva in questo caso convenire a due indicazioni nel tempo istesso. Ad oggetto di arrestare tale mortale emorragia, io non sapeva approfittare di altro rimedio fuorchè della compressione della arteria sub-

(1) *Mémoire sur la complication des plaies, et des ulceres, connues sous le nom de pourriture d'hôpital. Paris*, 1815.

clavia, la quale faceva eseguire col pollice di alternantisi ajutanti, ma essi non potevano sostenere a lungo questa penosa operazione, ritenuta pur anche la di loro buona volontà: feci perciò costruire un compressore, e stabilire in questo punto una pressione non interrotta per lo spazio di tre giorni e tre notti colla maggiore assiduità e precisione. Frattanto coll'ajuto di altri rimedj impedivasi il progresso della gangrena. L'emorragia cessò e l'individuo potè in questa maniera essere salvato. Egli è certo che in tal caso non si doveva pensare alla legatura della arteria ascellare, in quanto che la nuova ferita sarebbe senza dubbio passata ugualmente alla gangrena (1).

Nell'uso di questo istromento ho potuto fare una riflessione, la quale riesce di qualche importanza relativamente alla domanda, se devesi fare la pressione sulla subclavia verso la prima costa superiormente alla clavicola, o sotto della medesima. La maggior parte dei chirurgi sono di opinione, che la pressione abbia ad eseguirsi superiormente alla clavicola, ed hanno ragione: altri all'opposto pretendono, che venghi applicata al disotto della medesima, e questi pure non hanno il torto. La soluzione di un tale quesito dipende dalla situazione

---

(1) *Il mio collega dott.* Folcieri, *chirurgo di questo spedale, seguendo l'esempio del cel.* Brünninghausen *ha trovato sommamente vantaggioso l'uso di questo compressore nell'amputazione di un braccio non ha guari da esso intrapresa.* (*Il Trad.*)

in cui trovasi la spalla ed il braccio: poichè essendo la spalla ed il braccio nell' ordinario stato di quiete, posizione, e luogo, può in allora essere compressa l'arteria nel miglior modo superiormente alla clavicola verso la prima costa: ma allorchè la spalla, ed il braccio sono ad angolo retto, o questo più alto e lontano dal corpo, o cade all'inbasso il rimanente corpo in questa posizione verso i piedi, in allora si innalza la estremità dell' acromion scostandosi dalla clavicola, e dalla prima costa, per cui la pressione deve eseguirsi sotto della medesima.

Tav. II, *fig.* 1. Il compressore dell' arteria formato di legno. L' estremità del medesimo destinata ad esercitare la pressione è ricoperta di molle cuojo, ove è riposto un pezzo di spugna. La parte inferiore rappresenta la nuda estremità del compressore: questo è di figura lungo rotonda, la di cui lunghezza corrisponde a tredici linee di Parigi, ed il diametro trasverso a sei linee.

Tav. I, *fig.* 1 *e* 2. Gli stromenti per la legatura delle arterie. Il celebre *Pareo* ha senza eccezione il gran merito di avere il primo tentata, ed eseguita la legatura delle arterie nelle ferite di amputazione. Noi abbiamo superiormente osservato come ciò consideravasi difficile, e quanto tempo sia trascorso prima che fosse questa scoperta accettata da tutti i chirurgi. Le false nozioni, non che la cieca prevenzione alle opinioni degli antichi si opposero sin da principio alla medesima: ma queste non erano le uniche ragioni, che impedivano di abbracciare l'eccellente scoperta; l'elementare imperfezione del metodo vi aveva ugualmente la sua gran parte.

Pareo praticò due metodi per la legatura, uno dei quali era tuttavia comune agli antichi e consisteva nel pungere l'arteria con un forte ago al di fuori della ferita, stringere la medesima, estrarla di nuovo con l'ago, portando in seguito un forte filo intorno dell' arteria, il quale veniva poscia annodato ad una piccola compressa al di fuori della ferita (1).

L'altro metodo, e certamente migliore era ad esso del tutto proprio; estraeva quindi l'arteria dalla ferita con una particolare molletta, (Bec de corbin), e faceva in seguito la legatura intorno ad essa (2).

---

(1) « *Inde operis magister acum eliget quatuor » fere digitos longam, quadratam, et acutis an- » gulis bene secantem, filum validum triplicem, » vel quadruplicem ducentem. Hac resolutum vas » eo qui sequitur modo revinciet: acum extrinsecus » semidigiti intervallo contra vas resolutum trans- » fixa carne adiget, quousque ad ipsius vasis extre- » mum penetraverit, tum subter illud idem vas » denuo acum adactam revocabit, ita ut inter » adactam acum, et revocatam non plus quam » digitus transversus intersit. In interjecto illo di- » gitali spatio peniculum, aut splenium ex dupli- » cato, triplicatove linteo collocabit, et interseret, » ac super ipsum fili capita arctiore nodo constrin- » get.* » *Opp. l.* XI, *cap.* XXII.

(2) » *Hoc instrumento vellenda, et comprehen- » denda sunt vasorum in carne delitescentium extre- » ma, forasque e musculis, in quos statim ab am- » putatione se subduxerunt, ut partes omnes sese*

Essendo il primo metodo per sè stesso difettoso, e poco sicuro venne a poco a poco abbandonato, atteso l'eccellenza e la sicurezza del secondo, oltre la rozzezza del primo istromento, che veniva a quest' effetto praticato. Il disegno e figura del medesimo riscontrasi al presente soltanto nelle opere di *Pareo* (1), di *Fabrizio Ildano* (2), di *Heistero* (3), ed ugualmente nell' armamentario chirurgico di Vienna (4). Ma come era possibile di afferrare con tale istromento precisamente la sola arteria, senza prendere insieme nello stesso tempo muscoli e nervi, e tuttociò che sta in vicinanza ai vasi sanguigni! Si riconobbe tale imperfezione, e le pericolose conseguenze da essa dipendenti, ed a dir vero primieramente in Inghilterra, *Bromfield* inventò il suo uncino o piccola tenaglia (tenaculum) la quale fu ancora da molti praticata, intanto che l' anatomica

---

» *semper versus origines suas contrahere solent, pro-* » *ferenda. In quo opere peragendo non admodum* » *interesse putabis, si alias vicinarum partium,* » *ut carnis particulas una cum ipsis vasis com-* » *prehenderis hinc etiam nihil timendum periculi,* » *imo sic vasa consolidantur facilius, quam si sola* » *ipsa per se exsanguia coalescerent: sic demum* » *prolata duplici, et valido filo costringenda.* » *l. c., cap.* XX.

(1) *Pag.* 376.

(2) *Opp. pag.* 814, 815.

(3) *Institutiones chirur., p.* I, *tab.* XIII, *fig.* 5, 6.

(4) *Tab.* LIX, *fig.* 7.

pinzetta venne generalmente riconosciuta per il migliore istromento ; ma una fina e sottile pinzetta è d' altronde assai debole per estrarre una grossa arteria. A quest' effetto io ho inventata una pinzetta a doppia punta ; una delle quali breve e forte per le grandi arterie, e l' altra sottile ed acuta per le piccole (*tav.* I. *fig.* 2.). Collocando pertanto una punta della pinzetta, per quanto è possibile nell' apertura dell' arteria e l' altra al di fuori della medesima, io estraggo l' arteria in tal modo afferrata. Che se questa è piccola a segno da non potere essere colta dalla punta della pinzetta, trovo in allora più conveniente di prendere l' intero cilindro.

Essendo la mano sinistra del chirurgo disoccupata nell' operazione della legatura, ho introdotto per uso di quella un particolare istromento (tenaculum) (*tav.* I, *fig.* 1.), il quale adopero nella legatura unitamente alla pinzetta nella maniera da me superiormente dimostrata. Col mezzo della forcuta acuta punta del medesimo, io stesso ho potuto afferrare, ed estrarre le arterie di mezzana grandezza con tanta facilità, che poteva ancora legarle senza l' ajuto della pinzetta. Che se però insieme all' arteria veniva presa della sostanza carnosa, io poteva per maggior comodo e sicurezza presentare alla pinzetta l' apertura dell' arteria.

Tav. II. *fig.* 11. La sega di amputazione.

L' ordinaria sega di amputazione ad arco è pesante ed assai grande, od almeno più grande di quello sia necessario. La sega inglese, o la così detta sega di *Pott*, con larga lama è certamente più leggiera e più piccola, ma avendo la lama poca ten-

sione, ed essendo molto sottile, può rompersi con facilità in un istante a cagione di un impreveduto moto del paziente, di cui non mancano esempi, così pure la modellata impugnatura di essa è niente adattata e comoda alla mano.

Io desiderava la sega di amputazione del peso e della grandezza uguale alla lama della sega, e che unisse in sè stessa ancora tutti li vantaggi della sega ad arco e potesse quindi per il chirurgo essere più comoda che le altre. A quest' oggetto il signor *Giorgio Heine*, seguendo il mio suggerimento, ha costruita una sega dedotta da questa ingegnosa forma d' istromento e riuscita di mia piena soddisfazione.

Questa pesa soltanto oncie dieci, essendo in complesso tredici dita parigine e la di lei lama della lunghezza di dieci dita. L' intervallo del margine dentato della lama sino al margine anteriore dell'arco è un dito e mezzo, il che costituisce uno spazio sufficiente per segare l' osso anche più forte e grosso. La lama della sega è robusta tanto al suo margine dentato, quanto nella sua parte posteriore, per cui non viene impedita la sua azione, come talvolta è pure accaduto. Sebbene la lama sia forte e tesa a tal segno, che non possa facilmente spezzarsi, rendesi tuttavia necessario di avere una lama di riserva, la quale possa con facilità e prestezza venire sostituita, qualora per accidente avesse a rompersi la prima (1).

---

(1) *Avvenne una volta ad* Ildano, *che sotto l'operazione si rompesse la sega: onde anche il bene-*

L'impugnatura, nella quale è fissata una parte dell' arco è molto comoda tanto per tirare, quanto per ispingere, adattandosi nello stesso tempo ad ogni mano, e presentando da sè la posizione più comoda e più sicura per operare, la quale consiste nella retta direzione del corpo colla parte anteriore del braccio. In tal maniera questa sega unisce tutti i vantaggi della sega ad arco e della sega a lama senza partecipare ad alcuno dei loro difetti (1).

---

merito Monteggia *riguarda per una diligenza avere in pronto due seghe.* (*Il Trad.*)

(1) *Essendo queste mie osservazioni sotto il torchio, mi si presentò un breve scritto stampato dal signor* Heine *sulla presente forma d' istromento avente per titolo:* Descrizione di una sega di amputazione, *nel quale io vedo con istupore, che egli attribuisce a sè medesimo il miglioramento da me introdotto nella sega di amputazione. Egli è certo, che il signor* Heine *è un bravo, e giudizioso artefice, il quale ha assai bene rappresentato il bisogno di una buona sega secondo* Garengeot, Perret *e* Savigny, *la quale si può attendere soltanto mediante una migliore forma d' istromento, su di che il signor* Heine *ha un gran merito. Ma non essendo la riforma della sega di amputazione dipendente dai precisati motivi, invenzione del signor* Heine, *io mi trovo in dovere di richiamarla a me stesso, come autore della medesima. Infatti non può negare il signor* Heine *di avergli io stesso additata l' idea sopra una mia particolare occasione*

Tav. III. *fig.* 3. Il piede artificiale.

Io amerei piuttosto dénominarlo piede senza artificio, in quanto che il suo maggior lavoro non dipende tanto dall' arte, quanto dalla sua semplici-

---

e di averlo parimenti reso più attento sul difetto delle vecchie seghe di amputazione, e così pure di avergli presentato in carta il modello della nuova sega; e siccome il primo saggio da esso offertomi non corrispose pienamente ai miei desiderj, così io gli ho replicatamente indicata la posizione necessaria alla sega per l' impugnatura e per la mano. Del rimanente una tal sega viene al presente assai bene, e maestrevolmente da esso costrutta, il di cui uso è comodo e sicuro a segno che io mi trovo in dovere di raccomandarla a tutti gli esercenti l' arte chirurgica (*).

(*) *La presente annotazione del cel.* Brünninghausen *serve a smentire quanto viene esposto nei nuovi Commentarj di medicina e chirurgia, che si stampano in Padova* (*Fasc.* 17, *pag.* 239) *ove i signori editori attribuiscono al signor* Heine, *fabbricatore di stromenti chirurgici in Würzburg, la riforma fatta alla sega, quando che il signor* Heine, *sebbene descrisse la medesima in un suo scritto particolare, non può negare di essere stato soltanto esecutore delle idee, e suggerimenti, e modello in carta presentatogli dal cel.* Brünninghausen, *al merito del quale devesi giustamente attribuire la riforma della ridetta sega.* (*il Trad.*)

tà, per cui riesce di poco prezzo ed assai proprio ancora ai poveri. Egli è per me in ogni tempo un dolce aspetto, allorchè vedo un uomo, il quale era sicuramente consacrato alla morte, e da questa non solo salvato col mezzo dell'amputazione, ma reso pur anche robusto, sano e contento della sua propria vita. Ma quanto un simile aspetto, lo confesso, mi diventa sensibile e penoso, se contemplo quest' uomo istesso in disonorata figura e privo d'una parte di sè medesimo! Non può negarsi che l'occhio esulta della simmetria, e l'arte di rimettere i membri perduti deve avvicinarsi allo stato naturale. Sono ormai decorsi venti anni, dacchè io mi sono data la pena di supplire alla gamba perduta mediante un artificiale, e mi glorio d'avere sin d'allora prestato soccorso a numerosi amputati, facendo per questi costruire simili gambe coll'abilità dei nostri valenti artefici. La descrizione e figura di queste trovansi da me esposte nella XV parte della Biblioteca chirurgica di *Richter*. Da quel tempo in poi ho cercato in varie maniere di rendere migliore questa piccola invenzione, e se ciò sia realmente accaduto, lascio ad altri il giudicarne. Egli è certo che tutte queste macchine non escluse le mie proprie, hanno un difetto, cioè di essere troppo dispendiose per i poveri. Il piede quivi disegnato costa niente meno che un'ordinaria stampella di legno, e può benissimo convenire nella amputazione della coscia poco lungi dal ginocchio, o ancora nella parte superiore della medesima, allorchè mediante un piccolo cangiamento venghi ridotto ad una migliore e conveniente forma. Il

peso di questa, compresa ogni sua appartenenza, non è maggiore di sei libbre. Con tuttociò è molto durevole, e viene portato, e si porta non altrimenti che l'ordinaria stampella del ginocchio, dalla quale è soltanto diverso, in quanto che quello conserva la forma di una gamba regolare. Il piede artificiale è più corto della quarta parte di un dito che il sano piede, motivo per cui non urta cammin facendo, e nella convenevole lunghezza dei pantaloni viene tolto alla vista il moncone sporgentesi all'indietro, su di che devesi avere nell' operazione un necessario riflesso.

Un tal piede artificiale è fatto per consolazione e per sostegno dei poveri, potendo d'altronde i ricchi approfittare della costruzione d'una bella ed artificiale gamba, onde nascondere in sè stessa la parte mutilata: ma questi non potranno giammai conseguire tanta comodità e durata quanto quelli mediante la gamba artificiale quivi descritta.

Le rimanenti figure riguardano

(*Tav.* III. *fig.* 1. 2.) Il semplice artificio;

A.A. Due stecche d'acciajo per la coscia;

B. Una specie di sella per il ginocchio formata di sottile lamina di ferro;

C. Un guscio di ferro fatto per fermare la

D. Stampella di legno.

Sopra la stecca esterna *A.* 1. osservansi dei fori per l'adattamento delle fibbie, e sopra la stecca interna *A.* 2. vi sono tre piccole fessure destinate al passaggio delle coreggie di cuojo. La stecca esterna portasi sino sopra il grande trocantere, avendo quivi un piccolo attacco con una delle ar-

ticolazioni, mediante il quale riceve le due superiori coreggie di cuojo. Questo attacco ripiegasi in angolo presso la parte posteriore, ossia verso il sedere. La stecca interna è un dito più corta che la parte interna della coscia. La sella *B.* è formata in forma di ginocchio piegato ad angolo retto, e riceve nella sua parte posteriore la lunghezza del moncone.

La stampella di legno *D.* è formata leggiermente concava nell' interno, e trovasi incanestrata nel ferreo guscio *C.* in modo che la di lei estremità inferiore è più abbassata che la superiore.

Fig. 3.

a. Una coreggia di cuojo coperta con morbida pelle, la quale dall' anca portasi alla spalla opposta;

b. Una coreggia di cuojo, la quale si aggira intorno alla pelvi;

c. d. e. Tre coreggie di cuojo per la coscia;

f. Una coreggia di cuojo per il moncone;

g. La sella del ginocchio imbottita di crine, e coperta con morbida pelle;

h. La stampella ridotta con sughero alla regolare forma della gamba;

i. Un piccolo pungolo di ferro posto nella estremità inferiore della stampella, il quale viene infisso nella suola della scarpa;

k. Il pezzo formante la parte media del piede;

l. Le dita del piede: amendue questi pezzi sono costrutti di sughero, e così incavati, che la parte di mezzo si muove sopra l' intera rotondità del calcagno, e le dita sopra l' interna rotondità della parte media del piede;

ni: Una suola di cuojo più sottile, sulla quale sono assodati amendue i pezzi formanti il piede.

Fig. 4.

Questa rappresenta il corpo intero, e nello stesso tempo dimostra come i pantaloni coprono l'intera gamba e la parte mutilata, e come gli allacciati stivaletti coprono ugualmente il piede.

Medico - Chirurgical Transactions *ec.* — *Transazioni della Società medica - chirurgica di Londra. Vol.* VIII, *part.* I.

Transunto di Lettera del dottor Quarrier *ai Commissarj de' trasporti, sullo stato de' feriti della nave da guerra il Leandro, alla battaglia d'Algieri, partecipato alla Società dal dottor* Blane.

Di 122 feriti ne sono morti quattro; settantasei vennero guariti, dei quali sei restarono invalidi: incerto era l' esito di 36, lorchè il dottor *Quarrier* mandò la relazione al Commissariato. — Le amputazioni furono eseguite immediatamente, e l' autore ha ben ragione di credere che molti sarebbero periti se si fosse differita l' operazione. Nessuno ebbe a soffrire commozione costituzionale o grave perturbazione d' animo se non a capo di qualche tempo dopo l' offesa. Sopra quindici feriti l' autore fece diciassette amputazioni, dodici delle quali con fortunato successo. Il dottor *Quarrier* disapprova altamente l' uso del tornichetto nelle ferite d' arma da fuoco, a meno che non sia assolutamente necessario. « Con questa salvaguardia il ferito credendosi sicuro, sen giace inosservato in un cantuccio fino a che la legatura non ha causati spaventevoli effetti, o la ferita, da semplice ch' era, si è convertita in

una ferita sommamente pericolosa. Qualche volta ci trovammo nella necessità di differire l' amputazione unicamente per l' enfiagione ed infiammazione prodotte da questo stromento che pure non sarebbe stato necessario; nè sono mancati esempj nei quali l' uso del tornichetto era indispensabile, e dove pel dolore ed incomodo da esso causati, il ferito ebbe l' imprudenza di svitarlo e se n' andò a morte per emorragia. Mi venne detto che all' ultima battaglia, un giovine ufficiale cadde vittima della confidenza che aveva riposta in questo strumento, avendolo rallentato in circostanze analoghe alle superiormente descritte. »

Casi di hernia cerebri, *con osservazioni; di* Edward Stanley, *Esq. ec.*

In tutti gli esempj ricordati dall' autore, la sosostanza che fuori sporgeva dall' apertura del cranio, era vera sostanza cerebrale; per conseguenza non escrescenza del cervello o della dura madre, che venne soventi scambiata colla vera ernia di questa viscera. Nel primo caso, applicata la trefine per depressione dell' osso, insorse una fiera encefalitide, vinta la quale si formò, 10 giorni dopo l' offesa, l' ernia che nel corso di tre giorni crebbe al volume d' una melarancia. La compressione sul tumore non causava dolore; il malato, ch' era un fanciullo di 12 anni, avea febbre forte con molto affanno e parlava sconnessamente. Tagliato dall' au-

tore il tumore ben rasente il cranio, si accertò che esso realmente risultava di sostanza corticale e midollare. L'operazione non recò gran dolore; l'emorragia venne presto sedata, e, tirata la cute alla meglio che si è potuto sulla ferita, venne questa coperta con una compressa. Morto l'infermo il terzo giorno dopo l'operazione, coll'autossia lasciò scorgere: il cervello, nel punto dove erane stata tolta una porzione, a molta profondità rammollato e disorganizzato; del sangue e una materia fetente raccolta tra la dura madre e l'arachoidea; dell'acqua nei ventricoli, ed i vasi rigurgitanti di sangue. — Nel secondo caso, perfettamente analogo al precedente, l'estirpazione del tumore fu susseguita da fortunato effetto. La superficie della ferita lasciata dall'operazione, a capo di alcuni giorni si fece gialla, pultacea e putrida, quindi staccatasi diede fuora delle belle granellazioni, che a poco a poco si unirono a quelle della cute, e formarono una nuova cute che ricoperse in fine la ferita. — Il terzo caso ebbe fine infelice; l'operazione fu accompagnata da fiero dolore; il malato non poteva sopportare la pressione a motivo degli accidenti nervosi che ne sopravvenivano, per il che, il tumore essendo nuovamente sbuccato fuora, il fanciullo morì nel diciassettesimo giorno dopo l'offesa, e nel nono dopo l'operazione. Colla sezione del cadavere si scoprì ai due lati del processo falciforme molto pus, il cervello molle e guasto, e molt'acqua nei ventricoli. — Da questi fatti si raccoglie, che nella vera ernia è propriamente la sostanza cerebrale ch'esce fuora e forma il tumore.

A giudizio del dottore *Stanley*, il non nascere ernia cerebrale ad ogni foro che si faccia nel cranio, procede dal non concorrere sempre o la distensione dei vasi, o lo spandimento sieroso, che, secondo lui, sono causa indispensabile del sospingersi dall' apertura nel cranio qualche porzione di cervello, cui viene, da quelle due circostanze, scemato lo spazio nella cavità del cranio. « Se la sola mancanza di resistenza per l'osso perduto potesse dar origine all' uscita del cervello, l' ernia occorrer dovrebbe invariabilmente ad ogni apertura fatta nel cranio. Convien adunque che si aggiunga un aumento di volume delle parti contenute, sia prodotto da generale distensione dei vasi sanguigni del cervello, sia da addizione di qualche nuova materia, come acqua o pus. L' opinione di coloro che derivano il protrudersi di porzione del cervello per un' apertura nel cranio, dalla congestione del sangue ne' vasi durante l' infiammazione che fa accrescere il volume dell' organo, è smentita dall' osservazione che dimostra non nascere l' ernia costantemente nel periodo del massimo grado d' infiammazione. Negli esempj or ora ricordati, non meno che accennati da altri, la protrusione ha avuto luogo appunto lorchè l' infiammazione era sul declinare, e quando era più che mai probabile, che le parti contenute nel cranio fossero state aumentate da spandimento d' acqua nei ventricoli, o tra le membrane del cervello. (1). È nondimeno cosa impor-

(1) *Nel caso riferito dal dottor* Quesnay, *che stava in cura del signor* Peyronie, *e dove la parte*

tante per la pratica di non perdere di vista l' influenza, che la distensione dei vasi del cervello può avere in produrre, e certamente in aumentare, la protrusione lorchè dessa è già formata; non meno che d'aver presenti alla memoria le cagioni che possono dar origine a siffatta distensione dei vasi. Oltre l' attiva determinazione del sangue durante l' eccitamento infiammatorio, conviene risovvenirsi del grado a cui la distensione può essere portata in questi vasi, quasi fossero puramente passivi, per l'ostruzione causata dall' ostacolo che il sangue incontrar deve nel tornare dal cervello al cuore, durante l' esercizio forzato o violento del respiro. Egli è noto che quando il respiro si compie con difficoltà, il cervello esposto all' aria, oltre al presentare alla superficie dei movimenti regolari corrispondenti colle pulsazioni delle grosse arterie situate alla sua base; soffre altresì un moto di elevazione e di depressione corrispondente ad ogni ispirazione ed inspirazione. Nel secondo degli esempj

---

fuori uscita era vero cervello, l' ernia non è sopravvenuta che alcuni giorni dopo l' accidente, quando la ferita era in istato di suppurazione. Mém. de l'Acad. R. de chirurg. *Nell' esempio che si legge nel primo volume dei* Med. Commentaries, *si dice che l' ernia si formò nel quarto giorno; e nel caso pubblicato dal signor* Pring, *nel nono volume dell'* Edinburgh medical and surgical Journal, *il cervello cominciò a uscir fuora quindici giorni dopo l' accidente.* (*Aut.*)

descritti in questa Memoria, mi è accaduto di fare intorno a questo punto le seguenti osservazioni. Quando il fanciullo giaceva tranquillamente in letto, i movimenti della porzione di cervello fuori uscita corrispondevano regolarmente colle pulsazioni delle arterie nelle altre parti del corpo. Se egli alzavasi, il tumore abbassavasi di un certo grado istantaneamente, probabilmente pel sangue che inallora ritornava più liberamente dal capo, di quando era in positura orizzontale. Lorchè veniva pregato di tirare il fiato, chiuse avendo le narici, nessuna alterazione notavasi nel tumore. Nell'ispirazione che precede l'atto del tossire, il cervello deprimevasi, ma nel momento della forzata respirazione veniva nuovamente cacciato all'insù con gran forza. Per viemmeglio mostrare l'influenza della distensione dei vasi in elevare il cervello sotto un violento sforzo di respiro, accennerò il caso seguente, che si legge nel secondo volume dei Saggi di medicina di Edinburgo. Una giovane ebbe a patire una frattura del cranio con depressione, che ricercò l'uso della trefine. A capo di tre mesi la malata si trovò interamente ristabilita. Sette mesi dopo, essendosi fatta epidemica la tosse convulsiva nel paese dove ella abitava, avvenne, ch'ella avendo presa la malattia, in un violento insulto di tosse, si lacerò la cicatrice del pericranio colla dura madre, e porzione di cervello uscì fuora dalla ferita. Il chirurgo sopracchiamato trovò che la massa cerebrale fuori protrusa, ammontava a due once. Sopravvenne la paralisia delle membra, e la giovine, nel quarto giorno dall'accidente, morì.

« Tale essendo pertanto la disposizione della massa cerebrale di soffrire distensione per le diverse circostanze del forzato respirare, come nel gridare, nel tossire, o fare sforzi d'ogni maniera (avvenimenti sì facili ad accadere); ognuno comprenderà di leggieri di quanto gli effetti risultanti da questa distensione de' vasi avranno ad aumentarsi, ove nel medesimo tempo abbiavi la più picciola quantità di fluido travasato, o tra le membrane o nei ventricoli del cervello. Ho già notate antecedentemente la circostanza del comparir l'ernia costantemente nel declinare dell'infiammazione, e, per conseguenza, quando avvi somma probabilità di preesistente spandimento sieroso nell'uno o nell'altro de' luoghi or ora ricordati. E su di ciò posso rapportarmi altresì all'autossia dei due casi terminati fatalmente, descritti in questa Memoria, nel primo de' quali si trovò una ragguardevole quantità di fluido in diverse parti del cervello, e nell'altro circa tre once di siero sfuggirono durante la sezione. Sotto tali circostanze, non dobbiamo meravigliarci dei fenomeni che si leggono succeduti all'essersi levata porzione di cranio, vale a dire, dell'essere stata la dura madre, non ostante la sua struttura ferma e resistente, cacciata nell'apertura, dove, per la distensione sempre crescente, mortificatasi in alcuni punti, ha concesso al cervello di protrudersi per le aperture lasciate dal distacco delle porzioni cancrenate. Il cervello, ora libero da ogni ritegno della dura madre, è spinto fuora in gran quantità ed assai rapidamente, in modo che in un caso, la massa protrusa in 24 ore, eguagliò il volume di un grosso uovo di gallina. »

Da queste osservazioni intorno alle cagioni che possono contribuire, od essere da sè sole capaci, di produrre l' ernia del cervello; il dott. *Stanley* deduce il pratico avvertimento pei chirurghi « che in ogni caso di cranio fratturato con perdita d'osso, si abbia, sin da principio, da rimpiazzare l' osso levato con compresse e fascie, o con qualche altro mezzo che valga a procurare al cervello esposto a uscir fuora una resistenza equivalente a quella del cranio istesso; e che nel medesimo tempo si debba cercare di prevenire il più picciolo incremento di volume del cervello, sia causato da distensione vascolare, o da spandimento sieroso, che è la conseguenza naturale dell'infiammazione. » Quando il cervello è già protruso, la compressione non sarebbe di alcun effetto e generalmente dannosa.

L' autore si dichiara incapace di definire la questione, se nell' ernia cerebrale il chirurgo abbia a demolire col coltello la parte fuori uscita, ovvero ad abbandonarne la distruzione al lento processo della natura; ma non lascia di accennare parecchi esempj, dove la porzione di cervello uscita fuora, venne con buon esito ora demolita col coltello, ora abbandonata a sè, e medicata semplicemente. Circa al sapere se l' encefalo possegga la forza di rigenerare la sostanza cerebrale perduta per accidentali offese, si riporta unicamente agli sperimenti di *Strueman* sugli animali, dai quali apparisce « che una sostanza giallognola » più fina e più sottile del vero cervello, scaturisce dalla superficie, e che « nel medesimo tempo vi rimane una raccolta di fluido nei ventricoli, » per cui il vuoto

che altrimenti sarebbe prodotto dalla perdita di porzione di cervello; viene in parte supplito dall' accrescimento di nuova materia, e in parte dall' ingrandimento dei ventricoli, pel fluido che si raccoglie nelle loro cavità. »

Rottura del cervello e delle sue membrane, causata da raccolta di fluido nell' idrocefalo interno; di John Baron.

Una bambina nata con segni d' incipiente idrocefalo, all' età di tre mesi ed una settimana, aveva il capo cresciuto a 29 pollici di circonferenza, con tutte le suture del cranio allargate alla massima estensione. Da quest' epoca il capo non era andato più crescendo, ma poco sopra la fontanella posteriore erasi formato un tumore, che nel corso di una settimana era cresciuto al volume di un uovo d' oca. Un bel mattino, essendosi trovato il tumore molle e sensibilmente impicciolito, si scorse che la bambina avea avuto una non interrotta ed abbondante evacuazione d' orina; la quale evacuazione, oltre all' aver fatto dissipare totalmente il tumore, aveva altresì ridotto il volume del capo per modo che gli integumenti cadevano in rughe sugli occhi dell' inferma; la quale continuò in questo stato per lo spazio di due mesi all' incirca, quando essendosi soppresse le orine, il capo tornò ad ingrossarsi, ed il tumore a farsi di nuovo più grosso che non era stato mai. Pervenuto il tumore alla massima gran-

dezza, comparve uno stillicidio acquoso tinto di sangue, dalle narici e dalla bocca, che in tre giorni fece di nuovo svanire il tumore e ricondusse la testa al volume quasi naturale; sotto la qual forma si mantenne per undici mesi, a capo de' quali la bambina morì, essendo sempre continuato quello stillicidio dalle narici e dalla bocca, che facevasi più abbondante ogni volta che l' inferma chinava il capo in avanti, e mercè cui il tumore non ricomparve più mai. Durante tutto questo periodo la bambina mangiò con appetito, ebbe il ventre regolare, e fu sensibile alle impressioni esterne, se non che non progredì, come d' ordinario, nell' accrescimento, e non mai diè segno di poter articolar parola. Colla sezione del cadavero si trovò il cervello espanso a guisa di corteccia, e mancante, insieme alla dura madre, dove era cresciuto il tumore. Il cervelletto e l'origine de' nervi non presentavano alterazione.

Ricerche intorno all'origine e alla natura della febbre gialla comparsa ultimamente nelle Indie occidentali, con documenti uffiziali relativi allo stesso argomento; di WM. FERGUSSON, *M. D. Ispettore degli ospedali ec.*

Questa dissertazione commcia colla risposta ad alcune questioni risguardanti le cagioni della grande mortalità avutasi tra le reclute di Negri, durante il loro tragitto, sulla nave la Regalia, dalla costa d'Africa alle Indie occidentali; questioni che erano state proposte all'autore dal signor *J. M. Grigor*, direttore generale degli spedali, e dalle quali il signor *Fergusson* vorrebbe inferire non essere la febbre gialla nè punto, nè poco contagiosa. La relazione procede come segue: « La nave da trasporto, la Regalia, arrivò alla Barbada colla febbre gialla a bordo nel mese di agosto del 1815, dalla costa di Guinea, sua supposta sorgente originaria; la nave al suo arrivo alla Barbada non fu punto sottomessa a contumacia, nè a quarantena, ma le si lasciò liberamente comunicare coi porti marittimi della Barbada, dei Santi, di Antigua e della Guadaluppa, dove depose gl' individui gravemente infermi della malattia, o moribondi, tra gli abitanti, e segnatamente negli spedali della Barbada e di Antigua, senza punto aver propagato infezione in veruno di questi luoghi. Purificata diligentemente la nave, essa salpò dalla Guadaluppa per l'Europa

affollata di prigionieri francesi colle loro famiglie, che erano state tolte dalle prigioni, e che trovavansi in pessime circostanze di salute, avendo avuto a bordo un morto di febbre gialla il giorno innanzi lasciar la spiaggia di Basse-Terre; e ciò senza che nessuno de' passeggieri preso abbia la malattia, e senza deporre alcun malato alla Guadaluppa, o avere portata la menoma infezione in alcuno dei porti visitati dalla nave nel tornare in Europa. I primi esempj di febbre gialla sono accaduti almeno cinque mesi dopo la partenza della Regalia, tra alcuni forestieri civili, venuti di fresco dall' antica Francia, nè da loro, finchè le truppe britanniche conservarono il possesso dell' isola, la malattia si sparse agli abitanti acclimatizzati e alla truppa di guarnigione, tranne alcuni uffiziali bianchi del corpo di Negri stanziato a Point au Pitre, i quali, essendo stati rimossi da quel posto circa tre mesi dopo, andarono a morire di febbre gialla a san Vincenzo. Dalle proposte questioni non meno che dai quadri de' malati in quel periodo, si raccoglie pure, che tra i Negri trasportati dalla Regalia regnava una dissenteria putrida e maligna, e che di tali malati ne furono riempiti gli spedali della Barbada. Non si ebbe però esempio di questa malattia comunicatasi ai medici, nè ad altre persone destinate al governo degl' infermi. »

Di 793 Negri imbarcati sulla Regalia, nel tragitto dall' Africa alla Barbada ne morirono 52. Il dott. *Fergusson* dice, che la malattia attaccava generalmente tutti coloro che andavano a bordo in supplimento di quelli che erano periti; ma persiste

a negarne la natura contagiosa. E comechè dai documenti ufficiali risulta che la nave era spaziosa, ben ventilata, tenuta pulita, ben provveduta di viveri, e che vi si era fatto osservare la buona disciplina tra la ciurma; volendo egli pur trovare la cagione di tale infermità nella nave, si è immaginato di cercarla » in molto legname verde caricato a Sierra Leone, il quale, congiuntamente alla putrida zavorra, ed ai gas esalati dall' acqua marina putrefatta, ha prodotto una materia morbifica analoga a quella, che a terra, si esala dalle paludi quando sono esposte all' influenza di un elevato grado di temperatura atmosferica; » opinione che non merita confutazione, da tal causa non mai potendo scaturire morbo contagioso, quale ne era certamente il male di cui si ragiona, giacchè comunicavasi a tutti coloro che andavano sulla nave, e a dispetto della ventilazione, della nettezza e d' ogni altra circostanza che dovea pure rimuovere il principio malefico, che gratuitamente l' autore ha supposto originato dal legname verde, e dall' acqua marina imputridita. A giudizio del dottor *Fergusson* « la qualità pestilenziale dei miasmi paludosi non dipende necessariamente dalla putrefazione dell' acqua o delle sostanze vegetabili, quantunque assai di frequenti sia combinata con questi processi. » La gran copia d' acqua distrugge il miasma paludoso, il quale non mai deriva dalla massa istessa dell' acqua ristagnante, ma sempre dai margini dove avvi poc' acqua e il terreno è quasi ridotto a siccità. L' acqua serbata in cisterne di mattoni, o in altro luogo qualunque, in massa, senza che possa es-

sere assorbita dal circomposto terreno, non esala miasmi morbifici. Uno de' più salubri quartieri nelle Indie occidentali, è quello certamente degli ufficiali di campo a Berkshire-hill, Saint Vincent's, il cui dormitorio è situato immediatamente sopra un serbatojo d'acqua di pietra. Il Forte a Demerara, reputato il più salubre di quella località, è situato egualmente; ed è noto a tutti che l'acqua fresca destinata alla ciurma nelle navi, comunque imputridita, e comunque collocata dappresso ai luoghi dove dormono i marinari, non produce mai effetti analoghi alle febbri delle paludi. Sostengo adunque che il miasma è generato da scarsezza d'acqua dove ha antecedentemente abbondato, sempre che la scarsezza non sia ridotta a tale da eguagliare la siccità; che alla sua generazione è indispensabile un alto grado di calore atmosferico; che la forza del miasma sul corpo umano varia ne' suoi effetti, dall'intermittente ordinaria d'Europa e dalla febbre delle montagne delle Indie occidentali, al massimo grado di febbre remittente o febbre gialla, che non si trova mai lungi dal livello del mare. « Dalla varia composizione del suolo, dalla sua elevazione, aspetto e tessitura, variando la sua capacità di ritenere l'umido, possiamo, dice *Fergusson*, render ragione del come un terreno asciutto, sotto l'influenza del calore dei tropici, possa, in una stagione soverchiamente umida, essere convertito in una palude esalante vapori nocivi, e come un luogo paludoso avvicinantesi a siccità, possa essere reso totalmente salubre da pioggie abbondanti. »

L'autore procede ora ad esporre la natura di diverse isole delle Indie occidentali rispetto a questi punti, ed accennati gli effetti dei varj climi sugli Europei, dalle sue ricerche intorno alla febbre gialla, che pretende poter attaccare più volte lo stesso individuo, si crede autorizzato a conchiudere :

« 1. Che la febbre gialla non mai comincia nè può continuare in un luogo, la cui temperatura sia più bassa della temperatura ordinaria dei tropici, a livello del mare; la qual temperatura non è punto quella delle febbri intermittenti, comunque umido sia il suolo, ma delle remittenti e del massimo grado di febbre ardente;

» 2. Che anco tra i tropici, essa è circoscritta a tutte le isole prossime alla costa del mare; e può unicamente estendersi nell'interno dei continenti, dove il paese sia piano e basso, poco elevato sopra il mare, ed abbia la temperatura suddetta;

» 3. Che essa è più disposta a nascere ed a propagarsi dove abbondano i miasmi, ossia ciò che ne' paesi men caldi costituisce gli elementi delle febbri intermittenti e remittenti;

» 4. Che allo sviluppamento della malattia è condizione quasi indispensabile un alto grado di individuale vigore e di rigidità di fibra, quale portano con seco generalmente i giovani robusti che d'Europa si recano alle Indie occidentali;

5. Che la gravezza e la facilità dall'andarvi soggetti, sta, per gli Europei, in ragion diretta del loro grado di vigore costituzionale, e che, allorquando pel lungo soggiorno e per altre cagioni si sono alquanto affievoliti, acquistano, a guisa dei Creoli e dei Negri, un pari grado di esenzione. »

Storia di un ulcero maligno alla lingua, curato coll' arsenico; di CHARLES LANE, *Esq.*

L' individuo avea 28 anni. L' ulcero cominciava di sotto la lingua, estendevasi, in forma di irregolare fessura, alla radice, e di qui comunicava con un' ulcerazione consimile alle fauci. Esso aveva l' aspetto canceroso; l' infermo soffriva dolore dietro gli orecchi, all' occipite, e difficoltà nell' inghiottire, accusava somma debolezza, ed avea il polso picciolo e depresso. Esperimentati diversi rimedj, e segnatamente il mercurio, senza profitto, il dottor *Lane* si fece a prescrivere dieci gocce della soluzione arsenicale del *Fowler*, ogni otto ore, che a poco a poco portò sino a diciassette, giungendovi una lozione avvalorata con alcune gocce della soluzione medesima, da rinnovarsi mattina e sera. A capo di un mese l' ulcera era perfettamente risanata, se non che, l' infermo avendo commesso diversi errori di dieta, ricomparve essa ben altre due volte, essendosi però lasciata sempre vincere dallo stesso rimedio. Tre anni erano decorsi dall' ultima sua apparizione.

(*sarà continuato*)

INDICE.